

Aus der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
der Philipps-Universität Marburg

Direktor:

Prof. Dr.med. Dr.phil.h.c. Dr.jur.h.c. H. Stutte

ZUR EFFIZIENZ DER JUGENDPSYCHIATRISCHEN BEGUTACHTUNG

Eine Nachuntersuchung von 100 Gutachtenfällen
der Marburger Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie der Jahre 1969-1971 hinsichtlich der
Auswirkungen der Gutachten auf Maßnahmenwahl
und Durchführung öffentlicher Erziehung

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung des Doktorgrades der Zahnheilkunde

dem Fachbereich Humanmedizin der

Philipps-Universität Marburg

vorgelegt von

HERBERT ADLER

aus Ziegenhain (Schwalmstadt II)

Marburg 1977

Druck: Görich & Weiershäuser, Marburg

Aus der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
der Philipps-Universität Marburg

Direktor:

Prof. Dr.med. Dr.phil.h.c. Dr.jur.h.c. H. Stutte

ZUR EFFIZIENZ DER JUGENDPSYCHIATRISCHEN
BEGUTACHTUNG

Eine Nachuntersuchung von 100 Gutachtenfällen
der Marburger Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie der Jahre 1969-1971 hinsichtlich der
Auswirkungen der Gutachten auf Maßnahmenwahl
und Durchführung öffentlicher Erziehung

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung des Doktorgrades der Zahnheilkunde

dem Fachbereich Humanmedizin der
Philipps-Universität Marburg
vorgelegt von

HERBERT ADLER

aus Ziegenhain (Schwalmstadt II)

Marburg 1977

Druck: Görich & Weiershäuser, Marburg



Angenommen vom Fachbereich Humanmedizin der
Philipps-Universität Marburg am 19. 8. 1977

gedruckt mit Genehmigung des Fachbereichs

Dekan: Prof. Dr.med. F. Neurath

Referent: Prof. Dr.med. Dr.phil. H. Remschmidt

Correferent: Prof. Dr.med. Dr.med.dent. H.-J. Hering

I N H A L T

1 EINLEITUNG UND LITERATURÜBERBLICK

1.1 Die jugendpsychiatrische Begutachtung in der Literatur

1.2 Die gesetzlichen Grundlagen der jugendpsychiatrischen Begutachtung

1.2.1 Das Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG)

1.2.2 Das Jugendgerichtsgesetz (JGG)

1.3 Fragestellung und Problematik

2 MATERIAL UND METHODE

2.1 Auswahl des Probandengutes

2.2 Durchsicht der Krankenblätter der Marburger Klinik

2.2.1 Erfassung des Krankenblatt- und Gutachteninhalts mit Hilfe eines hierzu entwickelten Auswertungsbogens

2.3 Durchsicht der Jugendbehörden- und Gerichtsakten

2.3.1 Erfassung der relevanten Fakten aus den Jugendbehörden- und Gerichtsakten mit Hilfe zweier weitere Auswertungsbögen

2.4 Statistische Verfahren und EDV-Berechnungen

2.5 Die Erstellung des Maßnahmenkatalogs

2.6 Die Ermittlung der sozialen Schichtzugehörigkeit

3 ERGEBNISSE

3.1 Die wichtigsten Ergebnisse der Auswertung der Kliniksakten

- 3.2 Ergebnisse zur Effizienz der Begutachtung
im Rahmen des JWG
- 3.3 Ergebnisse zur Effizienz der Begutachtung
im Rahmen des JGG und des StGB

4 DISKUSSION

- 4.1 Zur Auswertung der Kliniksakten
- 4.2 Zur Effizienz der JWG-Begutachtungen
- 4.3 Zur Effizienz der Begutachtungen bei straf-
rechtlichen Fragen

5 ZUSAMMENFASSUNG

6 LITERATURVERZEICHNIS

7 ANHANG

- 7.1 Maßnahmenkatalog
- 7.2 Auswertungsschema I
- 7.3 Auswertungsschema II
- 7.4 Auswertungsschema III

8 KURZE FALLDARSTELLUNG ALLER UNTERSUCHTEN FÄLLE

1 EINLEITUNG UND LITERATURÜBERBLICK

1.1 Die jugendpsychiatrische Begutachtung in der Literatur

Jedes deutsche Kind hat ein Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit.

Das Recht und die Pflicht der Eltern zur Erziehung werden durch dieses Gesetz nicht berührt. Gegen den Willen des Erziehungsberechtigten ist ein Eingreifen nur zulässig, wenn ein Gesetz es erlaubt.

Insoweit der Anspruch des Kindes auf Erziehung von der Familie nicht erfüllt wird, tritt, unbeschadet der Mitarbeit freiwilliger Tätigkeit, öffentliche Jugendhilfe ein.

(§ 1 JWG)

Die öffentliche Jugendhilfe will also diejenigen jungen Menschen, die in ganz unterschiedlicher Weise belastet, gefährdet, vorübergehend oder dauernd geschädigt sind, die sich in inneren und/oder äußeren aktuellen oder chronifizierten Konfliktstadien befinden, mit ihren Mitteln und

im Rahmen des in seiner Person Möglichen zur individuellen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit bringen.

Inwieweit dieses Ziel erreicht werden kann, hängt von den folgenden vier Faktoren ab (CARSPECKEN 1959):

1. von den personhaft bedingten Voraussetzungen der Minderjährigen selbst
2. vom Zeitpunkt des Beginns der Erziehungshilfe
3. von der Auswahl der geeigneten Maßnahmen
4. von den Persönlichkeiten, die sich um den Anvertrauten bemühen

Die Faktoren 2, 3 und 4, d.h. die Umsetzung dieser Vorschläge in die Wirklichkeit, werden von den verschiedenen Jugendhilfe-Institutionen bestimmt.

In der Hand des Sachverständigen liegen die in Punkt 1 implizierte, umfassende Diagnostik, mit einer "mehrdimensional-dynamischen Betrachtungsweise" (STUTTE 1958), sowie die daraus resultierenden Therapievorschläge, die dem Punkt 3 zuzuordnen wären.

Über die große Bedeutung der Sachverständigen-Untersuchung sagt K.W. JANS (1975) und belegt dies mit entsprechenden Literaturhinweisen:

" Die Erkenntnis der Notwendigkeit der Mitwirkung des Sachverständigen in der Jugendhilfe und in der Jugendgerichtsbarkeit, in den vormundschaftsgerichtlichen Angelegenheiten des Bürgerlichen Rechts, im Adoptionswesen sowie in der Sozialhilfe hat vor allem in der Zeit nach dem 2. Weltkrieg in der Bundesrepublik Deutschland zu umfangreichen wissenschaftlichen Untersuchungen und zu ständig steigender Inanspruchnahme des Sachverständigen geführt."

Einige Jahre zuvor äußert sich bereits LÜCKEN (1962) über die vielfältigen und zugleich wichtigen Aufgaben des jugendpsychiatrischen Sachverständigen im Familien- und Jugendwohlfahrtsrecht. Er wies darauf hin, daß die Tragweite dieser Aufgaben noch größer sein könnte, wenn einerseits die Gerichte und Erziehungsbehörden, insbesondere die Jugendämter, von der Notwendigkeit einer jugendpsychiatrischen Begutachtung von Kindern und Jugendlichen in konkreten Fällen überzeugter und andererseits die Gutachter über die anliegenden Gerichte besser unterrichtet wären.

STUTTE (1969) unterstreicht die Bedeutung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Erziehungsfürsorge, indem er nicht nur die gegenwärtige Situation betrachtet, sondern auch um Jahrzehnte (bis auf L. Strümpell 1890 und H.W. Gruhle 1912) zurückgreift.

So wurde dem Jugendpsychiater wesentliche Sekundanzfunktion in der Erziehungsfürsorge und auch bei der Konstruktion der einschlägigen Gesetzesbestimmungen zuerkannt. Es waren zunächst vor allem die schwer abnormen, "unerziehbaren", "psychopathischen" jugendlichen Fürsorgezöglinge und Kriminellen, die den Jugendbehörden psychiatrische Hilfe unentbehrlich machten.

Die Inanspruchnahme der Pädopsychiatrie hat sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend ausgeweitet. Sie hat im Hinblick auf ihren Forschungsgegenstand und ihre speziellen ärztlichen Aussagen engste Beziehungen zu den sozialen Bereichen, wie der Erziehungswissenschaft, Jugendrechtspflege, Heilpädagogik, Erziehungs- und Behindertenfürsorge (STUTTE 1967).

In der groß angelegten Lebensbewährungsuntersuchung von L. PONGRATZ und H.-O. HÜBNER (1959), die das Schicksal von tausend aus der Fürsorgeerziehung und der freiwilligen Erziehungshilfe entlassenen Jugendlichen verfolgten, wird unter anderem als wesentlicher Mangel in der Fürsorgeerziehung die ungenügende Diagnostik herausgestellt. Dadurch bedingt fanden sie häufig sich lang hinziehende "Vorverfahren" mit verschiedenen ambulanten Maßnahmen nach Beginn der ersten Auffälligkeit. Die beiden Verfasser forderten daher als Konsequenz ihrer Untersuchung unter anderem eine scharfe und kritische Ursachenanalyse bei Beginn des Verfahrens, Erarbeitung exakter medizinischer und psychologischer Diagnosen, sowie die Aufstellung eines umfassenden Erziehungsplanes.

Aufgrund der Zunahme der psychoanalytischen Forschung am Kind in den Jahren nach dem 2. Weltkrieg (BIERMANN 1974) sind die Aufgaben des JWG und JGG so differenziert und im Einzelfall spezialisiert, daß ohne medizinisch psychologische Mitarbeit pädagogisch richtige Entscheidungen kaum noch getroffen werden können (JANS 1975). Deshalb fordert JANS ganz lapidar:

"ohne Diagnose keine Therapie".

Unter den Begriff der öffentlichen Erziehung im weiteren Sinne ist auch die Jugendgerichtsbarkeit (mit ihrem gesetzlichen Niederschlag im JGG) unterzuordnen. Über die Bedeutung der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf diesem Gebiet sind ebenfalls zahlreiche Arbeiten erschienen, von denen nur die wichtigsten erwähnt werden sollen. So erstrecken sich die Sachverständigenaufgaben nicht nur auf die Beurteilung der

Verantwortungsreife (§ 3 JGG), der Zurechnungsfähigkeit (§ 51 StGB, jetzt § 20 StGB n.F.)^x und der geistig-sittlichen Reife eines heranwachsenden Rechtsbrechers (§ 105 JGG), vielmehr werden dem Jugendpsychiater - der erzieherischen Basisorientierung des JGG entsprechend - auch konkrete Vorschläge zur richterlichen Maßnahmenwahl unter dem Resozialisierungsaspekt abverlangt (STUTTE 1969).

Die Mitwirkung des Sachverständigen an der Jugendstrafrechtspflege betrifft nicht nur seine Diagnose, Prognose und gutachterliche Empfehlung, sondern stellt nach KAISER (1971) darüberhinaus auch die wissenschaftliche Legitimation der jugendrichterlichen Entscheidungen dar.

Der Forderung von PONGRATZ und HÜBNER nach einer kritischen Ursachenanalyse und exakten medizinischen Diagnose im FE/FEH-Verfahren entspricht die kritische Äußerung POTRYKUS' (1960) bezüglich der Anwendung im Jugendstrafverfahren, daß es oft am Anfang zu einem Herumprobieren und Herumdoktern mit den Maßnahmen komme, während bei Einschaltung eines Sachverständigen gleich am Anfang die richtige Maßnahme gefunden worden wäre.

LANGELÜDDEKE (1970) und LENCKNER (1972) sehen den psychiatrischen Sachverständigen als "Gehilfen" des Richters an, der zudem die wissenschaftlichen Grundlagen schafft, auf denen die rechtliche Behandlung aufgebaut werden kann.

Kurz und treffend formuliert CABANIS (1971) die Aufgabe des (forensischen) Sachverständigen, nämlich bestimmte Entscheidungen fällende Instanzen wahr-

x) Diese Arbeit wurde zu einem Zeitpunkt begonnen als das geänderte StGB in der Fassung v. 2.1.1975 noch nicht in Kraft war. Insofern werden die entsprechenden Paragraphen des StGB in der alten Bezifferung beibehalten.

heitsgemäß über einen medizinisch kriminologischen Sachverhalt zu informieren.

Befund und Diagnose der Tatpersönlichkeit genau und unmißverständlich vorzutragen, ist seine Funktion nach LENCKNER (1972). Die mit der zunehmenden Differenzierung und Komplizierung der menschlichen Lebensbereiche einhergehende Zunahme der wissenschaftlichen Erkenntnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfordere mehr und mehr den Spezialisten.

Wenn auch POTRYKUS (1960) nicht so weit geht wie WÜRTENBERGER, der 1952 eine obligatorische Heranziehung des Sachverständigen forderte, so begrüßt er doch in Übereinstimmung mit DALLINGER-LACKNER die stärkere Hinzuziehung von Sachverständigen in Strafverfahren, da sie in hervorragender Weise die Möglichkeit biete, kriminalpolitisch ganz entscheidende Fehlentwicklungen von Anfang an zu erkennen und ihnen mit den geeigneten Maßnahmen zu begegnen.

UNDEUTSCH (1954), der in seiner Arbeit einen Abriß der Entwicklung der gerichtropsychologischen Gutachtertätigkeit gibt, stellt fest, daß sich im Gegensatz zum Erwachsenenstrafrecht im Jugendstrafrecht die Forderung nach einer Individualisierung des richterlichen Urteils zuerst am stärksten durchzusetzen vermochte. Danach gilt es als selbstverständliche Pflicht des Richters, daß er sich vor Feststellung des Urteils ein genaues und vollständiges Bild von der Persönlichkeit des jugendlichen Täters verschafft und sich dabei in großem Umfang der Hilfe Sachverständiger bedient.

In zahlreichen Fällen ist die Tätigkeit des jugendpsychiatrischen Sachverständigen in diagnostischer,

sowie therapeutischer und pädagogischer Hinsicht nicht nur für die richterliche Urteilsfindung sondern nach MUNKWITZ (1960) auch für den Vollzug und die Bewährungshilfe unerlässlich.

Die genannten Literaturbelege unterstreichen die weit- hin anerkannte, evident wichtige Funktion des Gutachters sowohl im FE- als auch im Strafverfahren. Schließlich liegt die große Bedeutung der Sachverständigen darin, für stark gefährdete Jugendliche die individuell am besten geeignete Fürsorge- bzw. Erziehungsmaßnahme herauszufinden und damit einen ganz entscheidenden Beitrag zur Kriminalitätsprophylaxe zu leisten.

Wir können also mit POTRYKUS (1972) resümieren:

"Nur mit Hilfe des Sachverständigen wird es gelingen, den optimalen Erziehungserfolg, den alle am Jugendver- fahren Beteiligten anstreben, zu erreichen und einem weiteren Ansteigen der Jugendkriminalität mit Erfolg entgegenzuwirken."

In dieser Arbeit soll der Versuch unternommen werden, den Einfluß von jugendpsychiatrischen Gutachten, die auf Grund des Jugendwohlfahrtsgesetzes und des Jugend- strafrechts erstellt worden sind, auf die öffentliche Jugendhilfe zu prüfen. Daher dürfte die vorliegende Untersuchung nicht nur für den jugendpsychiatrischen Sachverständigen, sondern für alle Kinder- und Jugend- psychiater und viele auf dem Gebiet der Begutachtung, der öffentlichen und privaten Jugendhilfe, des Jugend- strafvollzugs und der Bewährungshilfe Tätigen eine Anregung sein.

Sicherlich ist sie ein - wenn auch bescheidener - Beitrag zu der mehr oder weniger permanenten Diskussion zur Reform des Jugendrechts und zur Überwindung des Dualis- mus Jugendhilfe Jugendstrafe im Sinne eines konzeptio- nell vereinheitlichten Jugendkonfliktrechts,

1.2 Die gesetzlichen Grundlagen der jugendpsychiatrischen Begutachtung

1.2.1 Das Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG)

Im Jugendwohlfahrtsgesetz in der Fassung vom 11.08.1961 (in Kraft getreten am 1.07.1962) sind die Anwendungsbedingungen und Formen der öffentlichen Jugendhilfe festgelegt. Gemäß § 1 JWG tritt unbeschadet der Aktivität der freien Jugendhilfe die öffentliche Jugendhilfe ein, sofern der Anspruch des Kindes auf Erziehung von der Familie nicht erfüllt wird. Die öffentliche Jugendhilfe soll die Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit, auf die jedes Kind ein Recht hat, die in der Familie des Kindes begonnen hat, nicht ersetzen, sondern unterstützen und ergänzen (§ 3).

Die wichtigsten Gebiete, auf denen die Jugendwohlfahrtsbehörden aktiv werden, sind:

1. Vormundschaft über Kinder und Jugendliche,
2. Erziehungsbeistandschaft für gefährdete Kinder und Jugendliche,
3. freiwillige Erziehungshilfe,
4. gerichtlich angeordnete Fürsorgeerziehung.

Besondere Bedeutung im Rahmen dieser Arbeit gewinnt der Punkt 4, da in einem **FB**-Verfahren das Vormundschaftsgericht die Untersuchung durch einen Sachverständigen anordnen kann. Der genaue Wortlaut dieses überaus wichtigen § 66 JWG (2. Absatz):

" Zur Vorbereitung des Sachverständigengutachtens kann das Vormundschaftsgericht die Unterbringung des Minderjährigen bis zu sechs Wochen in einer für die pädä-

gogische, medizinische oder psychologische Beobachtung und Beurteilung geeigneten Einrichtung anordnen. Erweist sich diese Zeit als nicht ausreichend, so kann das Vormundschaftsgericht die Unterbringung durch Beschluß verlängern. Die Dauer der Unterbringung darf insgesamt drei Monate nicht überschreiten. Das Grundrecht der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs.2 Satz 2 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt."

1.2.2 Das Jugendgerichtsgesetz (JGG)

Im Jugendgerichtsgesetz vom 4. August 1953 (in Kraft getreten am 1. Oktober 1953) sind alle Besonderheiten zusammengefaßt, die ein Strafverfahren gegen Jugendliche und Heranwachsende in bezug auf die Gerichtsverfassung, die Prozeßgestaltung und die Ahndung des Verhaltens aufweisen. Das JGG unterscheidet zwischen Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden. Kinder (unter 14 Jahren) sind strafrechtlich nicht verantwortlich, Jugendliche (14 - 18 Jahre) sind nur dann verantwortlich, wenn sie zur Zeit der Tat nach ihrer sittlichen und geistigen Entwicklung reif genug waren, das Unrecht der Tat einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln (s. § 3 JGG). Die Strafmündigkeit ist also flexibel, d.h. vom Einzelfall abhängig. Heranwachsende (18 - 21 Jahre) sind strafrechtlich voll verantwortlich, jedoch wird je nach ihrem Entwicklungsstand Jugend- oder Erwachsenenstrafrecht angewandt. Dies galt für die in den Jahren 1969, 1970 und 1971 stationär begutachteten und danach vor Gericht stehenden Probanden, die das Untersuchungsmaterial der vorliegenden Arbeit darstellen.

Das Volljährigkeitsänderungsgesetz, das in der Zwischenzeit (am 1.1.1975) in Kraft getreten ist, und die Gruppe der Heranwachsenden schlagartig zu Erwachsenen ("Jung erwachsene") machte, hat in dieser Hinsicht keinen Einfluß auf die vorliegende Untersuchung. (Wohl hatte

es aber das eine oder andere Probandenschicksal beeinflusst, wie weiter unten noch gezeigt wird). Durch das Volljährigkeitsänderungsgesetz wird es heute weniger stationäre Beobachtungen mit Feststellungen im Zusammenhang mit dem § 105 JGG geben. Damals stellten die Begutachtungen der 18 - 21 jährigen mit der zu treffenden Entscheidung über die Anwendung von Jugend- oder Erwachsenenstrafrecht einen bedeutenden Anteil aller strafrechtlich Begutachteten.

Verfehlungen Jugendlicher können mit Erziehungsmaßregeln (Weisungen, Erziehungsbeistandschaft und Fürsorgeerziehung gemäß JWG), Zuchtmitteln (Verwarnung, Auflagen und Jugendarrest) und Jugendstrafe (Freiheitsentzug in einer Jugendstrafanstalt) geahndet werden. Im Rahmen des Vorverfahrens eines Jugendstrafverfahrens sollen so bald wie möglich die Faktoren und Umstände ermittelt werden, die zur Beurteilung der seelischen, geistigen und charakterlichen Eigenart des Beschuldigten dienen können.

"Soweit erforderlich, ist eine Untersuchung des Beschuldigten, namentlich zur Feststellung seines Entwicklungsstandes oder anderer für das Verfahren wesentlicher Eigenschaften herbeizuführen. Nach Möglichkeit soll ein zu kriminalbiologischen Untersuchungen von Jugendlichen befähigter Sachverständiger mit der Durchführung der Anordnung beauftragt werden." (§ 43 (3) JGG)

(Nach diesen gesetzlichen Bestimmungen kann also eine Sachverständigen-Untersuchung nicht nur in der Verhandlung selbst, sondern bereits im Zuge der Ermittlungen angeordnet werden.)

Der dem § 66 JWG entsprechende Passus im JGG, die Untersuchung durch einen Sachverständigen betreffend, steht im § 73 JGG, in dem es heißt:

"(1) Zur Vorbereitung eines Gutachtens über den Entwicklungsstand des Beschuldigten kann der Richter nach Anhörung eines Sachverständigen und des Verteidigers anordnen, daß der Beschuldigte in eine zur kriminalbiologischen Untersuchung geeignete Anstalt gebracht und dort beobachtet wird.

(3) Die Verwahrung in der Anstalt darf die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten."

Anmerkung: Hier wird nur das JWG und das JGG betrachtet. Der gesamte gesetzliche Hintergrund für die jugendpsychiatrische und kinderpsychiatrische Begutachtung ist aber weitaus größer.

1.3 Fragestellung und Problematik

Auf der Basis des JWG und JGG (die gesetzlichen Grundlagen selbst wurden im Kapitel 1.2 behandelt) werden jährlich einige tausend Kinder und Jugendliche in psychiatrischen Kliniken stationär untersucht. Diese Begutachtungen im Rahmen des JWG werden von manchen Jugendämtern und Vormundschaftsgerichten als Routinemaßnahme gehandhabt, oft jedoch als letzte hilfesuchende Möglichkeit für Jugendbehörden und Wohlfahrtsverbände, nach mühevoller eigener Suche hier noch detaillierte und wissenschaftlich begründete Vorschläge für geeignete Förderungs- bzw. Erziehungsmaßnahmen zu erfahren.

Für die "kriminalbiologischen" Untersuchungen im Rahmen des JGG gilt entsprechendes, auch wenn hier die Palette der möglichen Maßnahmen begrenzt und vom Gesetzgeber vorgeschrieben ist. In allen Fällen handelt es sich um besonders problematische Probanden mit Symptomen eines ausgeprägten Erziehungsnotstandes, deren Persönlichkeitsstruktur schwierig zu erfassen ist. (Denn nur ein Bruchteil aller sozial oder kriminell Auffälligen wird stationär von Sachverständigen untersucht.)

Diese ausführlichen Gutachten stellen die Zusammenfassung der Ergebnisse einer Vielzahl von Einzeltests und Einzeluntersuchungen in dem Team von Psychiatern, Ärzten, Sonderschullehrern, Schwestern und Pflägern dar und entsprechen einem finanziellen Aufwand in der Größenordnung von 1000,- bis 3000,- DM. Da der Jugendpsychiater und Sachverständige selbst nur sehr sporadisch Informationen über die Auswirkungen seines Gutachtens auf den weiteren Verlauf erhält, ist praktisch kein "feed-back"-Mechanismus, keine Erfolgskontrolle

für die weitere Sachverständigentätigkeit vorhanden.

Auf diesen gravierenden Mangel hat besonders MUNKWITZ schon 1960 hingewiesen, indem er feststellte, daß in der forensischen Praxis die meisten Sachverständigen in der Regel ihre Probanden nach der Hauptverhandlung aus den Augen verlieren. Da sie nach Erstattung ihres Gutachtens von dem Gericht entlassen werden, wissen sie oft nicht einmal etwas über Art und Ausmaß der getroffenen Maßnahme.

Bislang fehlt es jedoch an statistischen Erhebungen, in denen der Einfluß von solchen jugendpsychiatrischen Gutachten auf die öffentliche Jugendhilfe überprüft wird.

Die Notwendigkeit und die Bedeutung von Sachverständigengutachten sind in Kapitel 1.1 bereits eingehend dargelegt worden. Die Prinzipien zur Erstellung eines jugendpsychiatrischen Gutachtens, dessen Form und Inhalt betreffend, sind nicht Thema dieser Arbeit und zudem in einschlägigen wissenschaftlichen Werken, Handbüchern und Kommentaren ausführlich und erschöpfend behandelt worden. (Siehe hierzu: BRESSER 1972, DALLINGER-LACKNER 1955, JANS 1963, JANS 1973/75, LEMPP 1971, POTRYKUS 1953, RIEDEL 1963, SCHAFFSTEIN 1970, STUTTE 1955, WITTER 1970)

In dieser Dissertation hingegen wird versucht, folgende Grundfragen bei den zahlenmäßig häufigsten Gruppen von Gutachtenfällen zu beantworten:

- Welche vorgeschlagenen Maßnahmen wurden durchgeführt ?
- In welchem Ausmaß wurden sie verwirklicht ?
- Welches waren die Ursachen und Zusammenhänge dafür, daß verschiedene Vorschläge nicht oder nur zum Teil in die Praxis umgesetzt wurden ?
- Welche Vorschläge können als unrealistisch angesehen werden ?
- Welchen Einfluß haben forensische Gutachten auf den Verlauf der Gerichtsverhandlung ?

Anmerkungen zur Trennung in JWG- und JGG-Fälle

In dieser Arbeit wurde stets eine Trennung vorgenommen zwischen denjenigen Minderjährigen, die im Rahmen des Jugendwohlfahrtsrechts und denen, die im Rahmen des Jugendstrafrechts begutachtet wurden. Dies war zwar auf Grund der Fragestellung des Auftraggebers notwendig, und es sind auch in der Tat einige charakteristische Unterschiede zwischen den beiden Gutachtengruppen festgestellt worden (vor allem hinsichtlich des Alters, des IQ's und einiger psychopathologischer Auffälligkeiten), doch sind in den beiden Gruppen ähnliche Verhaltensmuster und Symptomgruppierungen anzutreffen.

Es wundert daher nicht, wenn die Sachverständigen in den strafrechtlichen Untersuchungen neben der Verantwortlichkeit, Zurechnungsfähigkeit und den daraus folgenden Maßnahmen entsprechend dem JGG auch - insgesamt gesehen - die gleiche Palette von Hilfsmaßnahmen wie in den JWG-Gutachten vorschlagen (s. Tabelle 39).

In der einschlägigen Fachliteratur werden die qualitativen Unterschiede zwischen Kriminalität, Delinquenz und Verwahrlosung weitgehend vernachlässigt, da ein negativ sozial auffälliges Verhalten letzten Endes immer einem Erziehungsnotstand, einem sozialpathologischen Konflikt entspringt.

Ob kriminal- oder sozialstatistisch erfaßt, ob als abweichend, fehlangepaßt oder delinquent definiert, sozial auffälliges Verhalten bleibt der nach außen in Erscheinung tretende Jugendkonflikt, etwaige Unterscheidungen sind sozialpädagogisch unbeachtlich (KAISER 1970).

Wie die Dunkelfeldforschung (vgl. REMSCHMIDT, MERSCHMANN und WALTER 1974, KAISER 1970) bestätigt, ist die Kriminalität wesentlich weiter verbreitet, als polizeiliche Kriminalstatistik und Rechtspflegestatistik erkennen lassen. In der Entwicklung der sozial auffälligen Jugendlichen entscheidet dann wirklich der Zufall, ob und wann statt Jugendamt und Vormundschaftsgericht der Jugendrichter auf den Plan tritt.

Nach SCHÜLER-SPRINGORUM und SIEVERTS (1964) gibt es kein Kriterium, durch das das Gros der Insassen der Erziehungsheime und die Insassen der Jugendstrafanstalten nach Charakter und Lebensweg schlüssig voneinander unterscheidbar wären.

Allerdings wird von verschiedenen Autoren auf Zusammenhänge zwischen registrierter Kinderdelinquenz und späterer Straffälligkeit insofern hingewiesen, als bei einem delinquenten Kind die Gefahr späterer Straffälligkeit erhöht ist (TRAULSEN 1974). Dabei bestehen keine Beziehungen zwischen frühem Auffälligwerden und der späteren kriminellen Auffälligkeit. Nur die Häufigkeit (PONGRATZ, SCHÄFER und WEISSE 1974) und die Intensität der delinquenten Handlungen während der Kindheit weisen auf eine größere Gefahr späterer "Rückfälligkeit" hin.

2 MATERIAL UND METHODE

2.1 Auswahl der Stichprobe

Es wurden die Krankenakten der Marburger Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie von allen Kindern und Jugendlichen ausgewählt, die in den Jahren 1969, 1970 und 1971 begutachtet worden waren. In die Untersuchung wurden nur die (meist mehrere Wochen) stationär aufgenommenen Patienten einbezogen, da nur für sie umfassende und ergiebige schriftliche Gutachten erstellt wurden. Von ihnen wiederum wurden Impfschadensfälle außer Acht gelassen sowie Begutachtungen von Personen jüdischer Abstammung im Rahmen eines Wiedergutmachungsverfahrens. Ferner wurden Sachverständigengutachten zu einer ganz speziellen Fragestellung, wie z.B. Untersuchungen im Auftrag von Versicherungsgesellschaften zur Feststellung von geistigen oder psychischen Unfallfolgeschäden nicht berücksichtigt.

Von den drei Jahrgängen verblieben 109 Fälle, die im Rahmen der Bestimmungen des JWG bzw. JGG und StGB begutachtet wurden. Diese wurden bis Anfang des Jahres 1975 verfolgt, das heißt über einen Zeitraum von etwa 3 bis 5 Jahren. (Wie sich jedoch herausstellte, betrug der tatsächlich überschaubare Zeitabschnitt im Mittel 30 bis 32 Monate. Dies wird an späterer Stelle noch begründet und erläutert.)

Die Marburger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie war bis vor wenigen Jahren (auch noch im Jahr 1971) die einzige im nordhessischen und angrenzenden Raum, die derartige stationäre Begutachtungen durchführen konnte. Mit relativ wenigen Ausnahmen kamen alle Probanden aus dem Einzugsbereich der Klinik. Daher kann man mit einiger Sicherheit annehmen, daß keine vorherige Selektion stattgefunden hat.

2.2 Durchsicht der Krankenblätter der Marburger Klinik

Bei der gewissenhaften Durchsicht der 109 archivierten Akten mußte nun versucht werden, die Fülle von Daten, Merkmalen und Testergebnissen in ein auswertbares Schema zu bringen. Dies geschah mit Hilfe eines aufwendigen, speziell entwickelten Auswertungsschlüssels. (s. Anhang). Gleichzeitig wurde bereits die Auftrennung in die beiden Kategorien a) Gutachten entsprechend den Bestimmungen des JWG bzw. b) denen des JGG und des StGB vorgenommen. Dies gestaltete sich teilweise recht schwierig, da die Übergänge zwischen Verhaltensweisen wie sie im JWG definiert sind und delinquentem Verhalten (gemäß JGG und StGB) fließend sind. Eine solche Aufteilung war erforderlich, weil auch die Auftraggeber eine Untersuchung hinsichtlich bestimmter Fragestellungen wünschten. Das Problem konnte aber anhand strenger Kriterien recht gut gelöst werden. So wurden diejenigen Fälle den Strafrechtsbegutachtungen zugeordnet, in denen der Proband wegen eines oder mehrerer Straftatbestände angeklagt war und es zu einem diesbezüglichen Strafverfahren kam.

2.2.1 Erfassung des Krankenblatt- und Gutachteninhalts mit Hilfe eines Fragebogens.

Zum Zwecke einer möglichst rationellen Erfassung der Anamnese wurde im ersten Teil des Auswertungsbogens das in der Klinik angewandte Anamneseschema der medizinisch-psychologischen Erstuntersuchung weitgehend übernommen.

Dieses wurde erweitert um die Items, die die klinischen Befunde, einschließlich der psychopathologischen sozialen Auffälligkeiten und der Ergebnisse der

speziellen psychologischen und medizinischen Tests, das Erfassungsalter, die bisherigen institutionalen Jugendhilfemaßnahmen und die Gutachtenvorschläge systematisch zusammenfassen.

Nach zwei Entwürfen, die jeweils an einer Anzahl von Akten auf ihre Tauglichkeit hin überprüft wurden, kam die endgültige Fassung zustande. Sie war dann inhaltlich und technisch derart verbessert, daß sie den Anforderungen einer Verarbeitung der gespeicherten Daten durch Lochkarten genügte.

2.3 Durchsicht der Jugendbehörden- und Gerichtsakten

Nachdem das Kliniksmaterial der mehr als 100 Probanden in der beschriebenen Weise aufbereitet war, mußten nun die Informationen zum eigentlichen Thema beschafft werden. Dabei wurden folgende Überlegungen angestellt:

Zum einen bot sich die Möglichkeit an, wie bei katamnestischen Untersuchungen üblich, die Eltern und/oder die Patienten selbst einzubestellen und zu befragen. Erfahrungsgemäß folgt nur ein Teil der Betroffenen dieser Aufforderung, im übrigen läßt schon die Tatsache, daß Eltern oder Probanden die Bereitschaft zu einer Nachuntersuchung zeigen, den Schluß zu, es handle sich bei diesen Personen um eine Gruppe mit größerer Aufgeschlossenheit oder Kooperationswilligkeit gegenüber Maßnahmen der institutionalisierten Jugendhilfe.

Ein zweiter Weg wäre, die Probanden persönlich zu Hause aufzusuchen und zu befragen. Dies, sowie eine Kombination aus beiden, ist nicht zuletzt aus Kostengründen (ein Teil der Patienten stammt aus Norddeutschland) verworfen worden.

Den Eltern einen Fragebogen zuzuschicken und diesen ausgefüllt zurückschicken zu lassen, kam ebenfalls in Erwägung. Aus ähnlichen Gründen wie oben erschien diese Methode wenig aussichtsreich. Hinzu kommt, daß in vielen Fällen die Familien getrennt sind, die Eltern nur geringes Interesse an ihren Kindern haben, in jedem Fall also oft ein gestörter oder gar kein Kontakt zwischen Eltern und Kind vorliegt, oder aber das Bestreben der Betroffenen, Behörden gegenüber einen guten Eindruck zu machen, zu "verschönten" Ergebnissen führt.

So blieb als praktikabler Weg, die entsprechenden Akten der Jugendämter, Gerichte, Wohlfahrtsverbände und anderer Institutionen anzufordern. Obwohl die Durchsicht dieser Akten mit teilweise erheblichem Aufwand verbunden war (über einige Probanden existierten fünfbändige Akten), finden sich darin jedoch stets objektive Angaben (Berichte von Fürsorgern, Sozialarbeitern, Bewährungshelfern, psychologischen Diensten in Jugendheftanstalten, Heimerichte, Gerichtsbeschlüsse und Urteile).

Allerdings war die Sorgfalt der Aktenführung bei den verschiedenen Behörden teilweise recht unterschiedlich, daher konnten nicht alle Fragen beantwortet werden.

Relativierend ist zu den Aktenaussagen zu bemerken, daß zwar Angaben über Gerichtsbeschlüsse, Dauer von Schulbesuchen oder Heimaufenthalten etc. selbst objektiv sind, jedoch mit Heimerichten z.B. mitunter bestimmte Zwecke verfolgt werden. So weist SCHUMANN (1974) darauf hin, daß derartige Berichte zuweilen zu positiv gefärbt werden, um bestimmte Jugendliche möglichst schnell wieder los zu werden, und umgekehrt negativ, wenn man sie aufgrund ihrer stabilisierenden Funktion in der Jugendgruppe behalten möchte. Ähnlich kritisch gegenüber Aussagen von Jugendamtsakten äußert sich BRUSTEN (1972), daß diese Akten eher noch über die Definitions- und Selektionsprozesse der Instanzen informieren, als

daß sie eine wirklichkeitsgetreue Rekonstruktion der Fälle erlaubten. Die Aussagen der einzelnen Instanzvertreter über ein auffälliges Kind können nicht als Beschreibung eines objektiv feststellbaren Tatbestandes gewertet werden, vielmehr spiegeln sie diejenigen Wertmaßstäbe, Einstellungen und Beurteilungsmuster der Kontrollagenten wieder.

Mit einem ersten Anforderungsschreiben wurden zunächst die Institutionen, die das Sachverständigengutachten in Auftrag gegeben hatten, freundlich gebeten, uns ihre Aktenunterlagen zu überlassen. Erfreulicherweise war der Akteneingang insgesamt recht zufriedenstellend (von 109 angeforderten kamen genau 100 an), auch wenn einige wenige Unterlagen erst nach mehr als 9 Wochen zur Verfügung standen und manche Behörden ein zweites Mal angeschrieben werden mußten.

Das Ergebnis dieser Aktion ist in folgender Tabelle zusammengefaßt.

Anzahl	Erfolg
70	einmal angefordert, Akte erhalten
17	zwei verschiedene Ämter angeschrieben, Akte von beiden erhalten
11	Amt zweimal angeschrieben, Akte erhalten
2	zwei verschiedene Ämter zusammen dreimal angeschrieben, Akte erhalten
Σ 100	erfaßte Probanden
2	einmal angeschrieben, negative Antwort
5	zweimal angeschrieben, danach negative Antwort
2	zweimal angeschrieben, keine Antwort
Σ 109	

Tabelle 1: Ergebnis der Bemühungen, Aktenunterlagen über die Probanden zur Einsichtnahme zu erhalten

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich ist, waren in 17 Fällen die Akteninformationen zu dürftig, so daß eine weitere Institution um Unterlagen gebeten werden mußte. Dies trat insbesondere dann auf, wenn der Auftraggeber der stationären Beobachtung und Begutachtung ein Amtsgericht war, das ein FE-Verfahren zu bearbeiten hatte. Oft fand sich dabei zwischen den Aktendeckeln lediglich der Beschluß der Anordnung der endgültigen Fürsorgeerziehung.

Elf Probandenschicksale konnten erst nach einem zweiten Schreiben aufgedeckt werden.

Unter den 7 ablehnenden Bescheiden gab es folgende Ablehnungsgründe:

Anzahl	Ablehnungsgrund
3	Volljährigkeit, Einverständnis des Betroffenen war nicht zu bekommen
1	wegen Berufungsverfahren Akte nicht entbehrlich
1	Akte in der Behörde nicht vorhanden
1	Akte zur Zeit versandt
1	Akte wird laufend benötigt

Tabelle 2: Gründe für die mangelnde Möglichkeit zur Einsichtnahme von Aktenunterlagen

Aus den zur Verfügung stehenden 117 Aktenvorgängen für die 100 Jugendlichen wurden die entscheidenden Daten mit Hilfe eines neuen Auswertungsschemas erfaßt. In dieser zweiten Phase der Aktendurchsicht konnten die Daten nicht mehr auf einem Fragebogen erfaßt werden. Hier mußte differenziert werden zwischen strafrechtlich Begutachteten und JWG-Begutachteten. D.h. die anfangs erwähnte Aufteilung in zwei Gruppen wurde nun praktisch vollzogen.

Die beiden für die 63 JWG-Untersuchungen und die 37 JGG/StGB-Untersuchungen entworfenen Auswertungsbögen erfuhren ebenfalls ständige Korrekturen, bis sie in der gültigen Form (s. Anhang) vorlagen.

Zusätzlich wurde die Entwicklung der jungen Menschen nach dem Klinikaufenthalt stichwortartig aufgezeichnet. Eine Kurzfassung des Lebensweges aller 100 Patienten bis Ende 1975 ist im Anhang aufgeführt.

Auf eine grundsätzliche Schwierigkeit muß noch hingewiesen werden. Bedingt durch die unterschiedliche personelle und materielle Ausstattung der Jugendämter und anderer Jugendhilfeinstitutionen sah jede Akte anders aus. Im wesentlichen enthielten sie den Schriftverkehr, Stellungnahmen, Berichte und Gerichtsbeschlüsse. Wie auch MARTIKKE (1971) betont, werden die Akten größtenteils nicht unter dem Aspekt einer späteren systematischen, statistischen Auswertung geführt.

Es war keineswegs eine leichte Aufgabe, aus der Fülle von - mitunter handgeschriebenen - Schriftstücken die relevanten Daten herauszulesen, zu ordnen und in ein starres Verarbeitungsschema zu pressen. Bei der Zuordnung der Informationen zu den Antwortmöglichkeiten der einzelnen Items mußte man gelegentlich auch "zwischen den Zeilen" lesen und manchmal Kompromisse eingehen.

Ziel dieser Arbeit war, die Effizienz jugendpsychiatrischer Begutachtung zu untersuchen. Bei der Bearbeitung dieses Themas war eine Kontrollgruppe nicht erforderlich. Es tauchen zwar eine ganze Reihe von Randbedingungen auf, wie z.B. die ungünstige Familiensituation, Art und Ausmaß der Auffälligkeit der Probanden etc. Da diese jedoch nicht Hauptziel der Arbeit war, wurde zu diesem Komplex auch keine Kontrollgruppe herangezogen.

2.4 Statistische Verfahren und EDV-Berechnungen x)

Die Ergebnisse der drei Auswertungsschemata wurden im Rechenzentrum der Universität Marburg auf Lochkarten gespeichert und mit den dort vorliegenden Programmen: Stichprobenvergleiche anhand verschiedener Tests (SAVM), Verteilungsstatistiken (Distat), Chi^2 -Vierfach-Felder und Häufigkeitszählprogramm (HZP) statistisch berechnet.

x) Bei der Durchführung der Berechnungen im Rechenzentrum der Universität Marburg hatte Herr Dipl.-Psych. W. Merschmann ganz entscheidenden Anteil, wofür ich ihm an dieser Stelle ganz besonders danken möchte.

2.5 Der Maßnahmenkatalog

Die ca. 200 unterschiedlichen bzw. unterschiedlich formulierten Vorschläge aller Gutachten wurden zu 53 Maßnahmen zusammengefaßt (s. Anhang). Die Vorschläge reichen von der Vorstellung des Patienten in einer Erziehungsberatungsstelle als ambulante Erziehungshilfe bis hin zur massiven Sanktionierung eines devianten Verhaltens durch eine Jugendstrafe. Für jeden Probanden wurden im ersten Erfassungsschema die fünf wichtigsten Sachverständigenempfehlungen registriert. (In zahlreichen Fällen konnten auch nur 3 oder 4 verschiedene Vorschläge aus den Gutachten entnommen werden.)

Um im Falle der JWG-Begutachtungen eine differenziertere Aussage machen zu können, wurden die Maßnahmen des Katalogs für diese 63 Probanden in folgende 6 Gruppen eingeteilt:

- a) stationäre Betreuung außerhalb der eigenen Familie
- b) geeignete Beschulung und Ausbildung
- c) ambulante Betreuung unter Belassung des Kindes in der Familie
- d) medizinische und psychiatrische Versorgung
- e) richterlich anzuordnende Maßnahme
- f) allgemeine Forderungen.

2.6 Die Schichtzugehörigkeit

Zur Ermittlung der Schichtzugehörigkeit wurde das Schichtmodell von KLEINING und MOORE (1960) in einer Modifikation von REIMANN angewandt. Dies benutzt die Zugehörigkeit zu verschiedenen Berufsgruppen als Schichtindikator. Die ursprünglichen neun Schichten wurden auf fünf reduziert:

1. Oberschicht und obere Mittelschicht (O, OM)
2. mittlere Mittelschicht (MM)
3. untere Mittelschicht (UM)
4. Unterschicht (U)
5. untere Unterschicht und sozial Verachtete (UU, SV)

Da nur Aktenmaterial ausgewertet wurde, mußte die Bestimmung der Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht als Fremdeinstufung vorgenommen werden.

3 ERGEBNISSE

3.1 Die wichtigsten Ergebnisse der Auswertung der Kliniksakten

Mit Hilfe des Auswertungsschemas I sollte das Probandengut, das stationär untersucht wurde, schematisch erfaßt werden. Dabei wurden folgende Merkmalsgruppen festgehalten : Geschlechts- und Altersverteilung der Probanden, Auffälligkeiten der Eltern, familiäre und soziale Situation, entwicklungsbedingte, körperliche, soziale, psychopathologische und testpsychologische Auffälligkeiten und Schulsituation des Probanden, bisher angewandte Maßnahmen, sowie die Gutachenvorschläge.

	ges. %		männl. %		weibl. %	
JGG/StGB-Begutachtung	37	37	34	91,9	3	8,1
JWG-Begutachtung	63	63	36	57,1	27	42,9
n =	100		70		30	

Tabelle 3: Verteilung der Probanden auf Geschlecht und Gutachtengruppe

Alter (Jahre)	JWG n= 63	%	JGG 37	%	ges. 100	%	m 70	%	w 30	%
4 - 13	16	25,4	0	0,0	16	16,0	15	21,4	1	3,3
14	7	11,1	3	8,1	10	10,0	9	12,9	1	3,3
15	10	15,9	5	13,5	15	15,0	6	8,6	9	30,0
16	13	20,6	7	18,9	20	20,0	11	15,7	9	30,0
17	7	11,1	8	21,6	15	15,0	11	15,7	4	13,3
18	9	14,3	2	5,4	11	11,0	6	8,6	5	16,7
19	1	1,6	6	16,2	7	7,0	7	10,0	0	0,0
20	0	0,0	6	16,2	6	6,0	5	7,1	1	3,3
$\bar{x}$ =	14,71		17,16		15,62		15,46		16,0	

Tabelle 4: Altersverteilung hinsichtlich Geschlecht und Gutachtengruppe, durchschnittliches Alter = $\bar{x}$

Abbildung 1: Altersverteilung der JWG- und JGG-Probanden in Prozent. Es bedeuten:

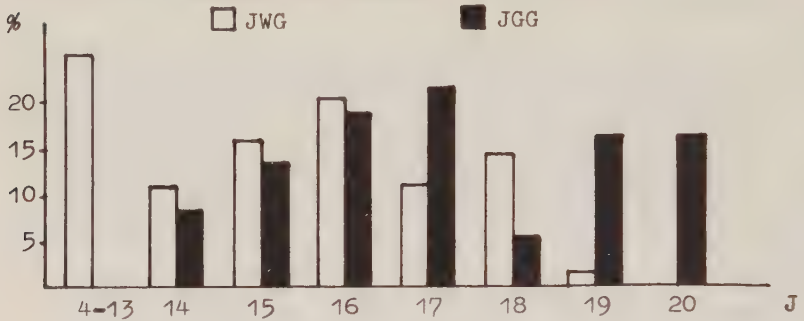


Abbildung 2: Prozentualer Anteil der JWG- und JGG-Probanden in der jeweiligen Altersstufe. Es bedeuten:

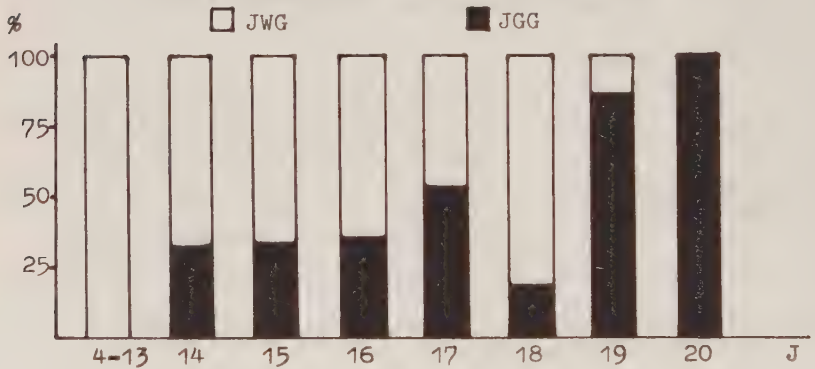
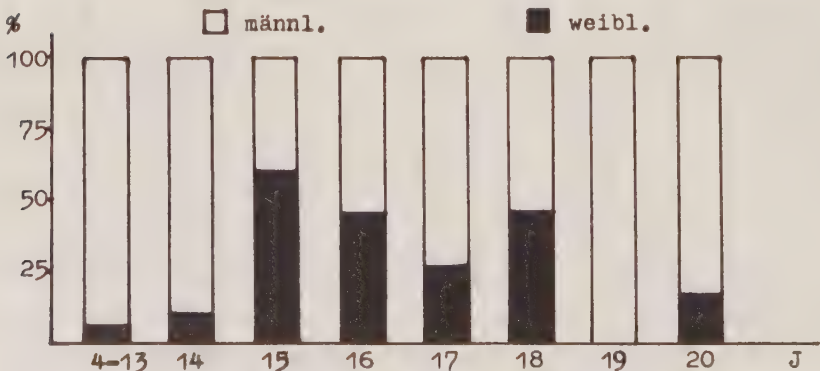


Abbildung 3: Prozentualer Anteil der Jungen und Mädchen in der jeweiligen Altersstufe. Es bedeuten:



Auftraggeber

In 48 Fällen wurde das Gutachten auf Grund eines Amtsgerichtsbeschlusses erstellt, 12 mal war ein Landgericht der Auftraggeber, das zuständige Stadt- oder Kreisjugendamt schickte 23 Minderjährige zur stationären Begutachtung, in 17 Fällen bat der Landeswohlfahrtsverband um eine Untersuchung.

Merkmale der Väter

Die Altersdifferenz zwischen Vater und Minderjährigem war in 23 Fällen 20 - 25 Jahre, 23 mal 26 - 30 Jahre, 17 mal 31 - 40 Jahre, 14 mal 41 - 69 Jahre. Bei 23 Kindern fehlte die Altersangabe des Vaters. Auffällig ist der recht hohe Anteil (18 %) von Minderjährigen mit relativ alten Vätern. Ein Vergleich der Altersdifferenz bei den JWG- und den JGG- Probanden ergab keinen nennenswerten Unterschied.

Die Schulbildung des Vaters konnte in der Regel (bei 80 %) nicht aus den Akten ermittelt werden. Hingegen war es möglich bei 72 Begutachteten die berufliche Ausbildung und bei 82 die jetzige berufliche Tätigkeit zu bestimmen.

Ausbildung des Vaters	n	JWG 44	%	JGG 25	%	ges. 69	%	m 46	%	w 23	%
Anlernberuf		11	25,0	7	28,0	18	26,1	11	23,9	7	30,4
Lehre o. Abschl.		1	2,3	4	16,0	5	7,2	4	8,7	1	4,3
Lehre m. Abschl.	29	65,9		13	52,0	42	60,9	28	60,9	14	60,9
Fachschule		1	2,3	0	0,0	1	1,4	1	2,2	0	0,0
Studium		2	4,5	1	4,0	3	4,3	2	4,3	1	4,3

Tabelle 5: Ausbildung der Väter von JWG- und JGG- bzw. männlichen und weiblichen Probanden

berufl. Tätigkeit des Vaters n =	JWG 52	%	JGG 30	%	ges. % 82	m 57	%	w 25	%	
Rentner/Pens.	1	1,9	5	1,7	6	7,3	4	7,0	2	8,0
Arbeiter	22	42,3	11	36,7	33	40,2	21	36,8	12	48,0
Angestellter	14	26,9	2	6,7	16	19,5	11	19,5	5	20,0
Beamter	3	5,8	1	3,3	4	4,9	4	7,0	0	0,0
Selbständiger	5	9,6	6	20,0	11	13,4	8	14,0	3	12,0
unregelmäßig	5	9,6	2	6,7	7	8,5	5	8,8	2	8,0
Invalide	2	3,8	3	10,0	5	6,1	4	7,0	1	4,0

Tabelle 6: Berufliche Tätigkeit der Väter von JWG- und JGG- bzw. männlichen und weiblichen Probanden

Auffälligkeiten der Väter:

Von den Vätern waren nur 17 unauffällig (JWG 13 = 20,6 %, JGG 4 = 10,8 %), 46 dagegen auffällig (JWG 30 = 47,6 %, JGG 16 = 42,2 %), über den Rest (37) lagen keine Angaben vor. Es wurden folgende Auffälligkeiten registriert: Alkoholismus, Anfallsleiden, Suicidversuch, Analphabetentum, Minderbegabung, Dissozialität, Kriminalität, körperliche Mißbildungen und neurologische Erkrankungen.

Auffälligkeiten des Vaters n =	JWG 36	%	JGG 22	%	ges. % 58	m 38	%	w 20	%	
Alkoholismus	19	52,8	7	31,8	26	44,8	16	42,1	10	50,0
Anfallsleiden	0	0,0	1	4,5	1	1,7	0	0,0	1	5,0
Suicidversuch	1	2,8	0	0,0	1	1,7	0	0,0	1	5,0
Analphabetentum	1	2,8	1	4,5	2	3,4	2	5,3	0	0,0
Minderbegabung	1	2,8	2	9,1	3	5,2	2	5,3	1	5,0
Dissozialität	6	16,7	11	50,0	17	29,3	14	36,8	3	15,0
Kriminalität	6	16,7	0	0,0	6	10,3	4	10,5	2	10,0
Mißbildungen	1	2,8	0	0,0	1	1,7	0	0,0	1	5,0
neurol. Erkr.	1	2,8	0	0,0	1	1,7	0	0,0	1	5,0

Tabelle 7: Auffälligkeiten der Väter bei den beiden Gutachtengruppen und Geschlechtern

Erziehungshaltung x) des Vaters n =	JWG 35	%	JGG 19	%	ges. 54	%
überprotektiv	0	0,0	1	5,3	1	1,9
inkonsequent	10	28,6	3	15,8	13	24,1
gleichgültig, vernachlässigend	3	8,6	4	21,1	7	13,0
streng	13	37,1	10	52,6	23	42,6
überfordernd	2	5,7	0	0,0	2	3,7
verwöhnend	5	14,3	1	5,3	6	11,1
dominierend gegenüb. d. Mutter	2	5,7	0	0,0	2	3,7

Tabelle 8: Überwiegende Erziehungshaltung der Väter unterteilt nach JWG- und JGG- Probanden
x) siehe hierzu Anmerkung S. 46

Merkmale der Mütter

Bei 81 Kindern fanden sich Altersangaben der Mutter in den Akten. Die Verteilung ist ähnlich wie bei den Vätern, insgesamt jedoch sind die Mütter jünger, so daß die Gruppe bis 25 Jahre Altersunterschied noch einmal geteilt wurde. Die Altersdifferenz zwischen Mutter und Minderjährigem war in 15 Fällen 18 - 21 Jahre, 24 mal 22 - 25 Jahre, 18 mal 26 - 30 Jahre, 20 mal 31 - 40 Jahre und 4 mal über 40 Jahre. Ein Vergleich der Altersdifferenz bei den JWG- und den JGG- Probanden ergab keinen nennenswerten Unterschiede.

Berufstätigkeit der Mütter

45 Patientenmütter waren zum Zeitpunkt der Begutachtung nur Hausfrau (JWG 34 = 40,0 %, JGG 11 = 12,9 %), in 15 Fällen fanden sich keine Angaben, Beamtinnen kamen nicht vor, der Rest verteilte sich wie folgt:

berufl. Tätigkeit der Mutter n =	JWG 20	%	JGG 20	%	ges. 40	%
Rentnerin	0	0,0	1	5,0	1	2,5
Arbeiterin	10	50,0	7	35,0	17	42,5
Angestellte	6	30,0	4	20,0	10	25,0
Selbständige	0	0,0	1	5,0	1	2,5
unregelmäßig	4	20,0	7	35,0	11	27,5

Tabelle 9: Berufliche Tätigkeit der Mütter in den beiden Gutachtengruppen JWG und JGG

Auffälligkeit der Mütter

Bei den Müttern fanden sich nur zu 54 % Angaben in den Kliniks- bzw. Jugendamtsakten. Danach waren von diesen 54 Müttern 22 (JWG: 17 = 31,5 %, JGG: 5 = 9,3 %) unauffällig, 32 (JWG 21 = 38,9 %, JGG 11 = 20,4 %) zeigten folgende Auffälligkeiten:

Auffälligkeiten der Mutter n =	JWG 24	%	JGG 15	%	ges. % 39	m 25	%	w 14	%	
Alkoholismus	1	4,2	3	20,0	4	10,3	3	12,0	1	7,1
Anfallsleiden	1	4,2	0	0,0	1	2,6	1	4,0	0	0,0
Psychosen	1	4,2	0	0,0	1	2,6	1	4,0	0	0,0
Sprachfehler	1	4,2	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	7,1
Suicidversuch	3	12,5	2	13,3	5	12,8	2	8,0	3	21,4
Analphabetin	2	8,3	1	6,7	3	7,7	2	8,0	1	7,1
Minderbegabung	2	8,3	0	0,0	2	5,1	1	4,0	1	7,1
Dissozialität	9	37,5	5	33,3	14	35,9	10	40,0	4	28,6
Kriminalität	0	0,0	1	6,7	1	2,6	1	4,0	0	0,0
Psychopathie	4	16,7	3	20,0	7	17,9	4	16,0	3	21,4

Tabelle 10: Vorkommen und Verteilung der mütterlichen Auffälligkeiten in ihrer Verteilung auf Gutachtengruppe und Geschlecht. Da einige der 32 Mütter mehr als eine deutliche Auffälligkeit zeigten, kommt die Zahl 39 zustande.

61 (JWG 40 = 63,5 %, JGG 21 = 56,8 %) Mütter fielen durch ihren Erziehungsstil auf.

Erziehungshaltung der Mutter n =	JWG 40	%	JGG 21	%	ges. % 61
überprotektiv	3	7,5	2	9,5	5 8,2
inkonsequent	16	40,0	3	14,3	19 31,1
gleichgültig	5	12,5	5	23,8	10 16,4
streng	7	17,5	3	14,3	10 16,4
überfordernd	1	2,5	0	0,0	1 1,6
verwöhnend	5	12,5	4	19,0	9 14,8
dominierend ge- genüb. d. Vat.	3	7,5	4	19,0	7 11,5

Tabelle 11: Überwiegende Erziehungshaltung der Mütter aufgeteilt nach Gutachtengruppe

Familiäre Situation

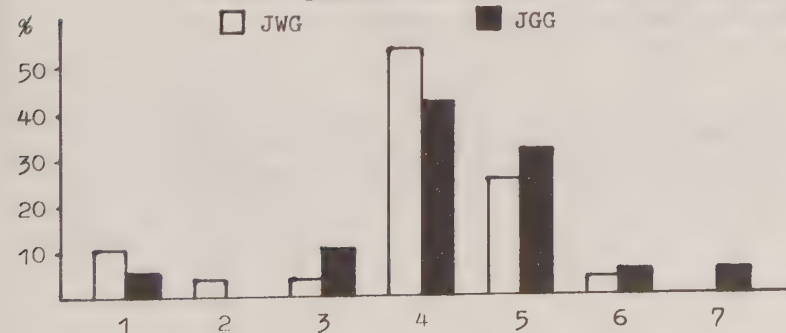
Ein ganz beträchtlicher Anteil der Patienten stammt aus einer unvollständigen Familie: 41 %. Die Verteilung der Patienten aus inkompletter oder Ersatzfamilie auf Geschlecht und Gutachtengruppe entsprach deren Anteil am Gesamtpatientengut. Bei der Unterscheidung nach den Gründen für die Unvollständigkeit der Familie ergab sich folgendes:

Grund	n =	JWG	%	JGG	%	ges.	%	m	%	w	%
		28		19		47		36		11	
Vater verstorben	3	10,7	1	5,3	4	8,5	3	8,3	1	9,1	
Mutter verstorben	1	3,6	0	0,0	1	2,1	1	2,8	0	0,0	
Eltern getrennt lebend	1	3,6	2	10,5	3	6,4	3	8,3	0	0,0	
Eltern geschieden	15	53,6	8	42,1	23	48,9	17	47,2	6	54,5	
E. waren nicht miteinander verheiratet	7	25,0	6	31,6	13	27,7	9	25,0	4	36,4	
E. geschied.zus.lebend	1	3,6	1	5,3	2	4,3	2	5,6	0	0,0	
E. zeitw.getrennt leb.	0	0,0	1	5,3	1	2,1	1	2,8	0	0,0	

Tabelle 12: Gründe für die Unvollständigkeit der elterlichen Familie und deren Verteilung auf JWG- und JGG- bzw. männliche und weibliche Probanden

Abbildung 4: Gründe für die Unvollständigkeit der Familie in den entsprechenden JWG- und JGG-Fällen.

- 1 Vater verst., 2 Mutter verst., 3 Eltern getr.leb.
4 Eltern gesch., 5 Eltern waren nicht mitein. verh.
6 Elt. gesch. zus. leb., 7 Elt. zeitw. getr. leb.



Die Ehe der Eltern wird in nur 8 von 63 Fällen als harmonisch geschildert, davon 7 JWG- (= 11,1 %) und nur 1 JGG-Fall (= 2,7 %). Nach den Akten könne 30 Ehen (= 47,6 %) als gestört und 25 (= 39,7 %) als zerrüttet bezeichnet werden. Dabei konnten keine Unterschiede zwischen JWG/JGG und Geschlecht beobachtet werden.

Eine nicht unbedeutende Rolle für die Entstehung von Verwahrlosungssymptomen spielt auch das Alter des Minderjährigen, in welchem er von den leiblichen Eltern getrennt wird, sei es durch den Tod eines Elternteils oder durch Scheidung. In Gruppen zusammengefaßt ergibt sich:

Altersgruppe n =	JWG % 20	JGG % 12	ges. % 32	m % 24	w % 8
0 - 2	7 35,0	2 16,7	9 28,1	6 25,0	3 37,5
3 - 5	8 40,0	2 16,7	10 31,3	7 29,2	3 37,5
6 - 9	2 10,0	2 16,7	4 12,5	4 16,7	0 0,0
10 - 13	3 15,0	6 50,0	9 28,1	7 29,2	2 25,0

Tabelle 13: Alter des Kindes bei Trennung von den Eltern nach Zusammenfassung in 4 Altersgruppen und seine Verteilung auf Gutachtenkategorie und Geschlecht

In 20 Fällen hatte das Kind ein Stiefelternteil, in 15 Fällen einen Stiefvater, in 5 Fällen eine Stiefmutter, von diesen 5 wiederum finden sich allein 3 bei den strafrechtlich Begutachteten (JWG: 2 = 3,17 %, JGG: 3 = 8,11 %).

In einer Ersatzfamilie wuchsen 19 Kinder auf. Dabei wird noch folgende Unterscheidung getroffen:

Familienersatz n =	JWG 12	%	JGG 7	%	ges. 19	%	m 13	%	w 6	%
Heim	7	58,3	3	42,9	10	52,6	7	53,8	3	50,0
Pflegeeltern	2	16,7	2	28,6	4	20,1	2	15,4	2	33,3
Notunterkunft	3	25,0	2	28,6	5	26,3	4	30,8	1	16,7

Tabelle 14: Die drei Arten der Ersatzerziehung und deren Anteil an den beiden Gutachten-
gruppen und Geschlechtern

Die Frage, ob der Minderjährige ehelich oder nicht-ehelich geboren wurde, konnte bei 85 % der Patienten geklärt werden. Und zwar sind 21 der 85 nichtehelich geboren, das sind 24,7 %. Darin sind die JGG-Patienten mit 9 (= 28,1 %) gegenüber 12 (= 22,6 %) bei den JWG-Fällen leicht überrepräsentiert.

Soziale Situation

Als Kriterien für die soziale Situation des Patienten werden die Art der Wohnung, die Wohnungsgröße und das Einkommen der Eltern herangezogen. Diesbezügliche Angaben konnten nur zu 80 - 90 % aus den Akten entnommen werden. Der Vollständigkeit halber seien diese Ergebnisse auch aufgeführt:

Wohnung n =	JWG 63	%	JGG 37	%	ges./ 100	%
keine Angaben	9	14,3	9	24,3	18	18,2
eig.Haus/Eigentumswhg.	16	25,3	8	21,6	24	24,0
Mietwohnung	33	52,4	17	45,9	50	50,0
Notunterkunft	3	4,8	3	8,1	6	6,0
Lager/Wohnwagen	2	3,2	0	0,0	2	2,0

Tabelle 15: Art der elterlichen Wohnung bezogen auf die beiden Gutachtengruppen

Wohnraum	n =	JWG 63	%	JGG 37	%	ges./ 100	%
keine Angaben		6	9,5	9	24,3	15	
gut		19	30,1	11	29,7	30	
ausreichend		8	12,7	2	5,4	10	
beengt		19	30,1	6	16,2	25	
unzureichend		11	17,5	9	24,3	20	

Tabelle 16

Einkommen	n =	JWG 63	%	JGG 37	%	ges./ 100	%
keine Angaben		7	11,1	4	10,8	11	
gut		6	9,5	1	2,7	7	
ausreichend		28	44,4	16	43,2	44	
knapp		16	25,3	15	40,5	31	
unzureichend		6	9,5	1	2,7	7	

Tabelle 17

Tabelle 16 und 17: Wohn- und Einkommensverhältnisse der Familie in den JWG- und JGG-Fällen

Genauere Ergebnisse zur sozialen Situation liefert das Schichtenschema von KLEINING und MOORE (1960) in der Modifikation nach REIMANN (s. Kapitel 2). Danach konnten nahezu alle Probanden (98 von 100) eingeordnet werden. Es zeigte sich ein sehr deutliches Ergebnis: keiner der Probanden gehörte der Oberschicht an und mehr als 2/3 aller Minderjährigen waren der Unterschicht zuzuordnen. Zwar waren die JGG-Begutachteten in der untersten der fünf Schichtgruppen mit 38,89 % gegenüber 27,42 % bei den JWG-Begutachteten überrepräsentiert, doch war dieser Unterschied, wie alle anderen, statistisch nicht signifikant.

Schichtzu- ordnung n=	JWG % 62	JGG % 36	ges. % 98	m % 69	w % 29
O, OM	3 4,84	2 5,56	5 5,1	3 4,35	2 6,89
MM	3 4,84	0 0,0	3 3,06	2 2,89	1 3,45
UM	13 20,97	9 25,0	22 22,45	16 23,19	6 20,68
U	25 40,32	12 33,33	37 37,76	25 36,23	12 41,38
UU, SV	17 27,42	14 38,89	31 31,63	23 33,33	8 27,59

Tabelle 18: Verteilung der JWG- und JGG- sowie der männlichen und weiblichen Patienten auf die oben genannten 5 sozialen Schichten. Dabei bedeuten in Tabelle 18 und 19 und in Abbildung 5:

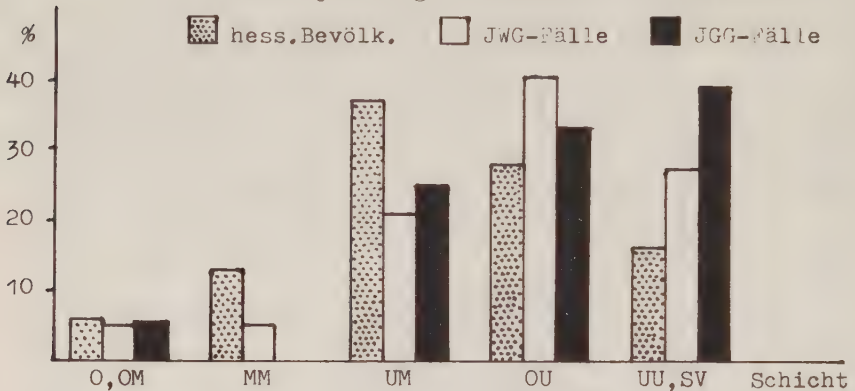
O = Oberschicht
OM = obere Mittelschicht
MM = mittlere Mittelschicht
UM = untere Mittelschicht
OU = obere Unterschicht
UU = untere Unterschicht
SV = sozial Verachtete

Schicht	Hessen (71) ^x	Klinik (71) ^x	Begutachtete (1969-71)
O,OM	6 %	5,86 %	5,1 %
MM	13 %	8,16 %	3,06 %
UM	37 %	25,50 %	22,45 %
OU	28 %	29,60 %	37,76 %
UU,SV	16 %	30,90 %	31,36 %

Tabelle 19: Soziale Schichtung der 1969 - 1971 Begutachteten im Vergleich zu den Zahlen des Jahres 1971 für das gesamte stationäre Krankengut der Marburger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und für die gesamte hessische Bevölkerung.

x) Diese Prozentangaben wurden entnommen aus:
H. REMSCHMIDT, P. REIMANN, F. MEWE, W. MERSCHMANN:
"Zur sozialen Schichtung eines kinder- und jugend-
psychiatrischen Krankengutes" in: NISSEN, G./STRUNK, P.
(Hrsg.): Seelische Fehlentwicklung im Kindesalter
und Gesellschaftsstruktur, Luchterhand Neuwied 1974.

Abbildung 5: Soziale Schichtung der (1969-71) untersuchten JWG- und JGG-Probanden verglichen mit der hessischen Bevölkerung (1971) in Prozent der jeweiligen Gesamtzahl. Es bedeuten:



Wohnortgröße

Bei 95 Patienten konnte die Einwohnerzahl des Heimatortes ermittelt werden. Demzufolge sind 24 Untersuchte in Städten über 100 000 Einwohner aufgewachsen, aus mittelgroßen Städten kamen 10 Patienten, 28 aus Kleinstädten unter 20 000 Einwohner, 32 aus einem Dorf und einer aus einem einzelstehenden Haus. Auffallend hoch (fast viermal so hoch) ist der Anteil der Straffälligen an den Großstadtkindern. Geringer, aber fast noch doppelt so hoch, ist der Anteil der strafrechtlich Begutachteten bei den Jugendlichen aus Städten zwischen 20 000 und 100 000 Einwohnern. Umgekehrt stammen die JWG-Begutachteten häufiger aus Kleinstädten unter 20 000 Einwohner (JWG 22 = 34,9 %, JGG 6 = 16,2 %).

Entwicklung und körperliche Merkmale

Über Schwangerschaftskomplikationen wird bei 13 Patienten berichtet, schweren seelischen Belastungen während der Schwangerschaft waren 4 Mütter ausgesetzt, eine Mutter erkrankte während dieser Zeit. Angaben über mögliche Komplikationen während der Geburt fanden sich bei acht Patienten, bei 16 war diese nachweislich kompliziert. Acht Patienten haben in ihrer Jugend ernsthafte Unfälle überstanden (Commotio).

körperliche Merkmale	n =	JWG	%	JGG	%	ges.	%	m	%	w	%
		14		11		25		15		10	
Erkrank.d.äuß.Haut		8	57,1	2	18,1	10	40,0	5	33,3	5	50,0
Mißbildungen		2	14,3	2	18,1	4	16,0	3	20,0	1	10,0
extreme Körpermaße		1	7,1	2	18,1	3	12,0	2	13,3	1	10,0
Anomalien		3	21,4	1	9,1	4	16,0	1	6,7	3	30,0
andere		0	0,0	4	36,4	4	16,0	4	26,7	0	0,0

Tabelle 20: Vorkommen und Häufigkeit auffälliger körperlicher Merkmale in der JWG-, JGG-, Jungen- bzw. Mädchengruppe

Wenn derartige sichtbare körperliche Merkmale auch nicht unmittelbar zu Verhaltensauffälligkeiten führen müssen, so tragen sie jedoch zumindest dazu bei. In jedem Fall aber spielen sie eine Rolle in der Selbstwertproblematik einiger Patienten, was noch an Beispielen gezeigt werden soll.

Ein Thersiteskomplex (STUTTE, 1963) konnten in 6 Fällen nachgewiesen werden. Als Beispiel hierfür werden folgende Fälle beschrieben:

Fall 40: Das deviante Verhalten des 17;8 Jahre alten K.-H.P. ist weitgehend bedingt durch eine Milieuschädigung, Hospitalismus und einen Thersiteskomplex, der sich auf seine ungewöhnlich große und kräftige körperliche Statur gründet. Zum Zeitpunkt der Begutachtung

war er 1,92 m groß, 114 kg schwer und benötigte Schuhe der Größe 49. Neben anderen Faktoren wie das äußerst ungünstige Milieu des Elternhauses (dem unsteten Lebenswandel seiner Mutter, und den nacheinander 3 Stiefvätern, die allesamt Trinker waren) spielt diese stets über sein Alter hinausgehende körperliche Entwicklung und demgegenüber das geistig-seelisch Zurückgebliebensein eine ganz entscheidende Rolle in seinem Selbstwertgefühl.

Fall 77: Die 15;11jährige R.F. litt unter einer ausgeprägten Psoriasis. In der psychiatrischen Exploration konnte der Spitzname "Streuselkuchen" eruiert werden. Auch in diesem Fall bezeichnete der Sachverständige diese körperliche Benachteiligung als Thersiteskomplex und zwar als wesentlicher psychogenetischer Faktor bei der Entstehung des devianten Verhaltens.

Fall 99: Ein weiteres auffälliges körperliches Merkmal im Gesicht wurde in diesem Fall bei der 15;1jährigen E.W. als Ursache für den Thersiteskomplex diagnostiziert. Dieses Mädchen war gekennzeichnet durch eine Kieferanomalie (Kieferkompression mit lückiger Protrusion) und wurde deshalb gehänselt und mit der Bezeichnung "Häschen" und "Maulwurf" belegt.

Infolge einer geistigen oder/und körperlichen Retardierung kam es in etlichen Fällen zu einer Zurückstellung vom Schulbesuch. Normal eingeschult wurden insgesamt 51 von 93 (54,8 %) Kindern. Mit 7 Jahren wurden 37 Kinder (39 %) eingeschult (36,8/44,4). 3 Kinder (= 3,2 %) kamen erst mit 8 Jahren in die Schule (1,8/5,6) und 2 Probanden (= 2,2 %) gar erst im Alter von 9 Jahren (1,8/2,8). Die Angaben in Klammern geben das Verhältnis von JWG- zu JGG-Probanden in Prozent wieder.

Von 92 Patienten waren 43 (= 46,7 %) nicht in der Lage, den Volksschulabschluß zu erreichen, 20 weitere hatten noch die Chance dazu, da sie noch Schüler waren.

Schultyp	n =	JWG	%	JGG	%	ges.	%	m	%	w	%
		60		36		96		66		30	
Sonderschule		15	25,0	11	30,6	26	27,1	21	31,8	5	16,7
Hauptschule		39	65,0	22	61,1	61	63,5	40	60,6	21	70,0
Realschule		2	3,3	3	8,3	5	5,2	3	4,5	2	6,7
Gymnasium		4	6,6	0	0,0	4	4,2	2	3,0	2	6,7

Tabelle 21: Der von den Probanden besuchte Schultyp

Das Schulversagen wurde an Hand der Klassenwiederholungen registriert. Hiervon betroffen waren 34 Schüler. Von ihnen haben 16 eine Klasse wiederholt, 11 Schüler erreichten 2 mal das Klassenziel nicht, 6 Schüler mußten dreimal eine Klasse wiederholen und einer gar viermal. Bei den Zwei- und Dreifachwiederholern waren die strafrechtlich Begutachteten stärker vertreten (2 Klassenwiederholungen: JWG 6 = 9,52 %, JGG 5 = 13,51 %, 3 Klassenwiederholungen: JWG 3 = 4,76 %, JGG 3 = 8,11 %). In 41 Fällen wird über unentschuldigtes Fehlen/Schulschwänzen berichtet.

In der Schulanamnese wurde ferner festgestellt, daß zwar 12 Kinder auf eine Sonderschule umgeschult worden sind, jedoch nach pädagogischen Gesichtspunkten zu spät, bei 11 weiteren wäre eine Umschulung notwendig gewesen, diese wurde aber aus verschiedenen Gründen nicht durchgeführt.

Von denjenigen, die zur Zeit der stationären Untersuchung im (berufs)ausbildungsfähigen Alter waren (69 Patienten), konnte, abgesehen von 3 Fällen ohne genauere Angaben, folgende Unterscheidung getroffen werden:

berufliche Ausbildung	n *	JWG 34	%	JGG 32	%	ges. 66	%	m 66	%	w 45	%
ungelernte Tätigk.		8	23,5	8	25,0	16	24,2	13	28,3	3	14,3
Anlernberuf		14	41,2	1	3,1	15	22,7	3	6,7	12	57,1
noch Lehre		1	2,9	2	6,3	3	4,5	3	6,7	0	0,0
Lehrabschl.nicht em		11	32,4	17	53,1	28	42,4	22	48,9	6	26,6
Lehre mit Abschluß		0	0,0	4	12,5	4	6,1	4	8,9	0	0,0

Tabelle 22: Die berufliche Ausbildung der Probanden in ihrer Verteilung auf JWG-, JGG, männliche und weibliche Probanden

Es zeigt sich, daß die JGG-Patienten häufiger den Lehrabschluß nicht erreicht hatten. Nur 6 Patienten hatten ein festes Arbeitsverhältnis inne, 58 waren hinsichtlich ihrer Arbeitseinstellung insofern auffällig, als sie unregelmäßig an der Arbeitsstelle erschienen oder diese öfter gewechselt haben. Hier- von waren wieder die JGG-Patienten mit 28 (= 75,7 %) gegenüber 30 (= 47,6 %) JWG-Patienten deutlich häufiger betroffen. In 7 Fällen fanden sich keine Angaben in den Akten.

Betrachtet man die Häufigkeit des Arbeitsstellen- wechself, so stellt man in 16 Fällen bis zu zweimaligen Wechsel fest, in 26 Fällen drei- bis fünfmaligen Wechsel, in 4 Fällen wurde 6 - 10mal gewechselt, ein Mädchen in der JWG-Gruppe sogar 14 mal (Fall 84).

Neben der familiären, sozialen und schulischen Situation, sind die Auffälligkeiten im Sozialverhalten sehr wesentliche Faktoren bei der Erfassung und Charakterisierung des Gesamtpatientengutes dieser Untersuchung. Die Einzelmerkmale und deren Häufigkeit kann man den folgenden Aufstellungen entnehmen. Hierbei wurde das relativ häufige Delikt der Brandstiftung dem Begriff Sachbeschädigung untergeordnet.

soziale Auffälligkeiten n =	JWG 54	%	JGG 33	%	ges. % 87	m 60	%	w 27	%	
Streunen	18	33,3	2	6,1	20	22,9	6	10,0	14	51,9
Sachbeschädigung	3	5,6	1	3,0	4	4,6	4	6,7		0,0
Diebstahl	10	18,5	7	21,2	17	19,5	15	25,0	2	7,4
Sachbesch.u.Diebst.	2	3,7	5	15,1	7	8,0	7	11,7	0	0,0
Streunen u. Diebst.	15	27,8	10	30,3	25	28,7	17	28,3	8	29,6
Str., Sachb.u.Diebst.	6	11,1	8	24,2	14	16,1	11	18,3	3	11,1

Tabelle 23: Die sozialen Auffälligkeiten und deren häufigste Kombinationen in Verteilung auf Gutachtengruppe und Geschlecht.

Auffälligkeit n =	JWG 63	%	JGG 37	%	ges. % 100	m 70	%	w 30	%
Streunen	39	61,9	20	54,1	59	34	48,6	25	83,3
Sachbeschädig.	11	17,5	14	37,8	25	22	31,4	3	10,0
Diebstahl	33	52,4	30	81,1	63	50	71,4	13	43,3

Tabelle 24: Das Vorkommen der drei Einzelmerkmale aus Tabelle 23 insgesamt und deren Häufigkeitsverteilung.

Suchtmittel n =	JWG 32	%	JGG 21	%	ges. % 53	m 33	%	w 20	%	
Nikotin	13	40,6	8	38,1	21	39,6	14	42,4	7	35,0
Alkohol	4	12,5	5	23,8	9	17,0	7	21,2	2	10,0
Drogen	4	12,5	2	9,5	6	11,3	4	12,1	2	10,0
Nik.+Alkohol	3	9,4	4	19,0	7	13,2	6	18,2	1	5,0
Nik.+Drogen	5	15,6	1	4,8	6	11,3	2	6,1	4	20,0
Nik., Alk.+Drog.	3	9,4	1	4,8	4	7,5	0	0,0	4	20,0

Tabelle 25: Die Verwendung von suchterzeugenden Mitteln und deren häufigste Kombination in Verteilung auf Gutachtengruppe und Geschlecht.

Aus den Unterlagen von 33 Patienten konnten sexuelle Auffälligkeiten entnommen werden, dabei überwogen die Mädchen deutlich. (Jungen: 16 = 22,85 %, Mädchen: 17 = 56,67 %)

Aggressives Verhalten wurde bei 49 Patienten von 89 beobachtet. (Jungen 39 = 55,7 %, Mädchen: 10 = 33,3 %)

50 % der stationär Begutachteten zeigten folgende psychopathologischen Symptome in der Anamnese und größtenteils auch noch während der stationären Untersuchung:

psychopathol. Symptome	n =	JWG 39	%	JGG 16	%	ges. % 55	m 36	%	w 19	%	
Suicidandrohung		3	7,7	1	6,2	4	7,3	2	5,6	2	10,5
Suicidversuch		6	15,4	6	37,5	12	21,8	6	16,7	6	31,6
Schlafstörungen		4	10,3	0	0,0	4	7,3	1	2,8	3	15,8
Nägelkauen		5	12,8	5	31,2	10	18,2	8	22,2	2	10,5
Hypermotorik		2	5,1	0	0,0	2	3,6	2	5,6	0	0,0
Angstzustände		3	7,7	0	0,0	3	5,5	3	8,3	0	0,0
starke Stimmungsschwankungen		5	12,5	4	25,0	9	16,4	7	19,4	2	10,5
Konzentrationsstörungen		6	15,4	0	0,0	6	10,9	5	13,9	1	5,3
andere (Tics etc.)		5	12,8	0	0,0	5	9,1	2	5,6	3	15,8

Tabelle 26: Häufigkeitsverteilung von psychopathologischen Symptomen

In der Vorgeschichte wird Enuresis bei 27 Patienten beobachtet, davon waren 11 noch nie über längere Zeit trocken (JWG: 9 = 14,3 %, JGG: 2 = 5,4 %), bei 12 Kindern trat das Einnässen nur gelegentlich auf, 4 Kinder waren längere Zeit trocken, aber durch bestimmte Umstände trat es wieder auf.

Der Intelligenzquotient wurde zwar bei sämtlichen Patienten bestimmt, und im Vergleich zeigen sich auch Unterschiede hinsichtlich Geschlecht und Gutachtengruppe, doch lassen diese keine Schlußfolgerungen zu, da die Unterschiede geringer sind als das Konfidenzintervall (SACHS 1971). Dennoch soll die Verteilung der IQ-Punkte innerhalb von 5 Gruppen aufgezeigt werden. Die Tabelle bestätigt lediglich, daß der Anteil der Debilen unter den JWG-Fällen höher ist.

IQ	n =	JWG	%	JGG	%	ges./	%	m	%	w	%
		63		37		100		70		30	
52 - 74		16	25,4	3	8,1	19		11	15,7	8	26,7
75 - 90		17	27,0	13	35,1	30		22	31,4	8	26,7
91 - 100		7	11,1	9	24,3	16		12	17,1	4	13,3
101 - 110		14	22,2	9	24,3	23		16	22,9	7	23,3
111 - 126		9	14,3	3	8,1	12		9	12,9	3	10,0

Tabelle 27

Abbildung 6

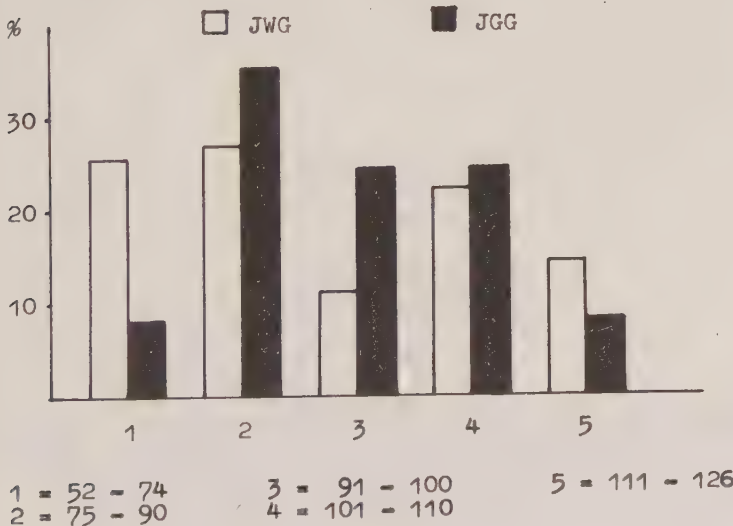


Tabelle 27, Abbildung 6: Die Häufigkeitsverteilung der in 5 Gruppen zusammengefaßten IQ-Punkte.

Während des Klinikaufenthaltes wurde bei 33 Patienten (d.h. bei 1/3) eine Legasthenie diagnostiziert. Die Verteilung der Lese- und Rechtschreibschwäche auf Jungen und Mädchen bzw. auf die beiden Gutachtengruppen entsprach etwa deren Zahlenverhältnis.

Auffälligkeiten bei den EEG-Befunden konnten bei 8 Patienten beobachtet werden, bei 5 Patienten handelte es sich mehr oder weniger um Normabweichungen, drei Befunde waren deutlich pathologisch.

Anmerkung: Der Erziehungsstil der Väter und der Mütter wurde auf Grund von Angaben in den Akten bestimmt. Die diesbezüglichen Angaben - ohnehin recht unvollständig - beruhen auf einer mehr oder weniger subjektiven Beurteilung durch den zuständigen Sachbearbeiter der Behörde. Dies muß bei Tabelle 8 und 11 berücksichtigt werden.

Signifikante statistische Unterschiede

Wie aus den Tabellen im ersten Ergebnisteil dieser Untersuchung hervorgeht, zeichnen sich die beiden Gutachtengruppen durch eine ganze Reihe von Unterschieden aus. Signifikant waren hierin nur die folgenden Merkmale:

	Chi ²	α
1. Die Trennung von den Eltern bzw. von einem Elternteil geschah bei den JGG-Patienten häufiger im Alter von 10 - 13 Jahren	4,54	0,05
2. Die JGG-Begutachteten kamen häufiger aus Großstädten	10,067	0,01
3. Umgekehrt stammen die JWG-Patienten häufiger aus Kleinstädten	5,373	0,05
4. Die JWG-Patienten litten häufiger an Erkrankungen der äußeren Haut	3,896	0,05
5. Die JWG-Patienten fielen häufiger durch Streunen auf	8,606	0,01
6. Bei den JWG-Patienten wurden häufiger IQ's unter 75 festgestellt	4,527	0,05

Tabelle 28: Signifikante statistische Unterschiede zwischen den JWG- und JGG-Probanden

	Chi ²	α
1. Mädchen hatten häufiger einen Anlernberuf	20,772	0,001
2. Mädchen waren häufiger durch Streunen auffällig	18,423	0,001
3. Die Verwendung von suchterzeugenden Mitteln war in der Kombination von Nikotin, Alkohol und Drogen bei Mädchen häufiger	7,139	0,01
4. Mädchen waren häufiger als sexuell auffällig registriert	8,397	0,01

Tabelle 29: Statistisch signifikante Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen

3.2 Ergebnis zur Effizienz der Begutachtung im Rahmen des JWG

Verfolgter Zeitraum

Die relativ großen Altersunterschiede der untersuchten Patienten haben zur Folge, daß auch der aktenmäßig erfaßte Zeitraum nach der Begutachtung recht stark differiert. In der Regel schließen die Jugendämter und der Landeswohlfahrtsverband die Akten mit der Volljährigkeit der Betroffenen. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über den jeweils verfolgbaren Zeitraum nach dem Klinikaufenthalt.

Zeitraum	Zahl der Pat. n = 63	%
bis 12 Monate	12	19,0
bis 2 Jahre	15	23,8
bis 3 Jahre	15	23,8
bis 4 Jahre	9	14,3
bis 5 Jahre	8	12,7
mehr als 5 J.	4	6,3
$\bar{x} = 30,0 \text{ M}$		

Tabelle 30: Verteilung der 63 JWG-Probanden hinsichtlich des verfolgten Zeitraumes nach der statistischen Begutachtung

Im Durchschnitt konnte der weitere Verlauf über knapp zweieinhalb Jahre überschaut werden.

Auftraggeber

Hinsichtlich der Auftraggeber der stationären Beobachtung und Untersuchung gab es folgende Verteilung:
Amts- oder Landgericht 29 (= 46 %) Patienten, Stadt-

oder Kreisjugendamt 18 (= 28,6 %), Landeswohlfahrtsverband und andere Landesinstitutionen 16 (= 25,4 %). Sieht man von dem formellen Auftrag ab, so konnte in 41 Fällen darüber hinaus festgestellt werden, wer die Begutachtung im Grunde angeregt und befürwortet hat:

Anregung durch	Zahl der Pat. n = 41	%
Eltern	2	4,9
Jugendamt	20	48,8
Gericht	1	2,4
Heim	4	9,7
LWV	6	14,6
Schule	4	9,7
Arzt	4	9,7

Tabelle 31: Die Institutionen, von denen ursprünglich die stationäre Untersuchung angeregt wurde.

Heimunterbringung bzw. Unterbringung in psychiatrischen Krankenhäusern

Die zweifellos einschneidendste Maßnahme im Leben eines jungen Menschen, die von einer Jugendhilfe-Institution ausgeht, ist wohl die Heimunterbringung. Sie nimmt in dem überaus breiten Spektrum der Gutachten-Vorschläge auch einen entsprechenden Raum ein und soll darum auch hier einer besonderen Betrachtung unterzogen werden.

Die unterschiedlichsten Formulierungen der Gutachter an der Marburger Klinik, wie z.B. Heilerziehungsheim, heiltherapeutische Anstalt, sozialtherapeutische Einrichtung etc., wurden bereits im Maßnahmenkatalog nach ihrer Funktion zu vier Typen von Unterbringungseinrichtungen zugeordnet, dem Jugendwohnheim, dem offenen Heim,

dem geschlossenen Heim und der Psychiatrischen Klinik bzw. dem Psychiatrischen Landeskrankenhaus.

Diese 4 Maßnahmen wurden in 4, 23, 13 und 6 Fällen vorgeschlagen und stellen in ihrer Gesamtheit (46 mal vorgeschlagen) die am häufigsten genannte Maßnahme dar.

Bei 32 Probanden ging aus den angeforderten Akten die Suche eines Heimplatzes hervor. Diese Zahl ist deshalb niedriger als 46, weil in einigen wenigen Fällen unterschiedliche Unterbringungsarten als Alternative vorgeschlagen wurden. Die teils erfolgreichen, teils aber auch frustrierten Unterbringungsbemühungen wurden hier analysiert. Danach kamen auf diese 32 Begutachteten 101 Aufnahmeersuchen an die verschiedensten Heime, das heißt pro Jugendlichen 3,16 Unterbringungsversuche.

Zahl der um Aufnahme gebetenen Heime	1	2	3	4	5	6	7	8	12	16	17	20
Zahl der Fälle gesamt	7	9	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1
männl.	6	4	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1
weibl.	1	5	0	2	2	0	1	1	1	0	0	0

Tabelle 32: Häufigkeit der Aufnahmeersuchen bezogen auf die Zahl der Fälle

Hierbei muß man jedoch berücksichtigen, daß nur schriftlich in den Akten vermerkte Unterbringungsbemühungen in die Berechnung einbezogen werden konnten. Sicherlich sind in manchen Fällen auch darüber hinaus nicht in den Akten festgehaltene, z.B. auf privaten Kontakten basierende, Anstrengungen unternommen worden.

Als typisches Beispiel für die vergebliche Suche nach einem Heimplatz kann der Fall 23 des neunjährigen H.H. gelten.

Fall 23: H.H. wurde auf Grund des § 66 JWG im Mai 1969 begutachtet. Aus der Vorgeschichte geht hervor, daß H.H. nicht ehelich geboren wurde, vom Alter von 8 Wochen bis zum Alter von 2 1/2 Jahren im Kinderheim aufgewachsen ist. Er ist das 2. voreheliche Kind der Mutter, die nach ihrer späteren Heirat (ihr Mann ist nicht der Erzeuger der beiden ersten Kinder) das Kind in ihren Haushalt aufnahm. Aus dieser Verbindung gingen 4 Kinder hervor, der Stiefvater wird als streng geschildert und prügelt seine Stiefkinder des öfteren. Es sei die 2. Schwangerschaft der Mutter gewesen. In dieser Zeit habe es viele Aufregungen mit den damaligen Verlobten gegeben. H.H. kam als 7-Monats-Kind in einem Krankenhaus zur Welt, wurde sofort in die Kinderklinik (Brutkasten) verlegt; der Säugling konnte auch nicht gestillt werden. Die statomotorische und Sauberkeitsentwicklung war verzögert (er war erst im 8. Lebensjahr auch nachts trocken). Bis zum Zeitpunkt der Begutachtung konnten gelegentlich noch Jaktationen beobachtet werden. Die Einschulung erfolgte zwar mit 6 Jahren in die Grundschule, doch lagen seine Leistungen zwischen 4 und 5. Er sei ein Einzelgänger und habe keine Freunde, er spiele zwar mit Kindern auf der Straße, sie würden sich aber gegenseitig nur verhasen. Von seiner Lehrerin sei er des öfteren nach Hause geschickt worden, da er nur stört und als Klassenkasper gilt. So streunte er tagsüber durch das Städtchen, und es kam später zu kleinen Gelddiebstählen, Lügereien und zu einem versuchten Aufbruch eines Kaugummiautomaten. Gelegentlich zeige er aggressive Ausbrüche. Einmal hat er zu Ostern wahllos Süßigkeiten gegessen, bis er erbrach.

Ergebnisse der stationären, jugendpsychiatrischen Untersuchungen: IQ nach HAWIK: gesamt 70, Verbalteil 81, Handlungsteil 65. Neurologisch war außer einem mäßigen Dermographismus nichts festzustellen. Der EEG-Befund war normal, das Pneumencephalogramm ergab eine mäßige Erweiterung der Seitenventrikel im Sinne einer mäßigen hirnatrophischen Veränderung, bei den psychologischen Tests konnte aufgrund des Bender-Tests der Verdacht einer hirnorganischen Störung ausgesprochen werden, im Rorschach-Test zeigte sich ein mangelndes differenziertes Eingehen auf einzelne emotionale Erlebnisse, im TAT finden sich aggressive Verhaltensweisen der Identifikationsperson.

Zusammenfassend ist das Persönlichkeitsbild geprägt und gekennzeichnet durch

1. Hinweise auf hirnorganische Matrix
2. das Milieu
3. Strenge
4. Frustrationen (die ihre Kompensation in Diebstählen fanden)
5. Leistungsüberforderung

So führten die Hospitalisierungseffekte, bedingt durch die (damalige) mangelnde, emotionale Zuwendung, zu einer Zunahme der Frustrationsintoleranz.

Die Vorschläge des Gutachters sind:

1. Umschulung in die 5. Klasse einer Sonderschule für Lernbehinderte mit besonderer Förderung im Rechtschreiben.

2. Auflage gegenüber den Eltern: regelmäßiger Besuch einer Erziehungsberatungsstelle mit dem Sohn.

Als unterstützende Therapie: geringe Dosierung von Psychopharmaka (Truxal, Melleril). Bei Fehlschlagen sollte FEH in einem Heim mit Sonderschule gewährt werden.

Diagnose: frühkindlicher Hirnschaden

Aus der Jugendamtsakte gehen folgende Unterbringungs-bemühungen hervor, nachdem das Gutachten am 20.6.69 fertiggestellt und versandt war:

- 25.11.69 Antrag auf FEH
- 5.12.69 erste Heimanfrage (Antwort: kein Platz)
- 8.12.69 zuständiges Jugendamt empfiehlt 2 weitere Heime
- 17.12.69 2. Heim angeschrieben (Antw.: Heimaufnahme nur ab 7. Klasse möglich)
- 30.12.69 3. Heim (Antw.: wünscht zunächst das Gutachten)
- 2. 1.70 Klassenzimmerbrand durch H.H.
- 8. 1.70 4. Heim (Antw.: keine Aufnahme von noch Schulpflichtigen)
- 6. 2.70 5. Heim (Antw.: kein geeigneter Platz)
- 10. 3.70 6. Heim (Antw.: kein Platz)
- 12. 3.70 7. Heim (Antw.: Heim hat keine Sonderschule und ist kein heilpädagogisches Heim)
- 18. 3.70 8. Heim (Antw.: kein Platz und keine Sonderschule für Lernbehinderte)
- 19. 6.70 zuständige Jugendbehörde bittet um Mitteilung, wo die Unterbringung erfolgte
- 30. 6.70 9. Heim (Antw.: keine Sonderschule) erneutes Anschreiben von Heim 5, 6 und 8 (= Heim 10, 11 und 12) (Antw.: wiederum jeweils kein Platz)
- 2. 7.70 eine Versicherungsgesellschaft wünscht eine Ausfertigung des Gutachtens wegen Brandstiftung
- 9. 7.70 zuständige Jugendbehörde nennt 6 weitere Heime
- 16. 7.70 13. Heim (Antw.: hat keine Sonderschule, ist kein heilpädagogisches Heim)
- 22. 7.70 14. Heim
- 22. 7.70 15. Heim (Antw.: überbelegt)
- 24. 7.70 16. Heim (Antw.: voll belegt)
- 4. 8.70 17. Heim (Antw.: belegt und kein heilpäd. Heim)
- 11. 8.70 18. Heim (Antw.: nimmt nur Jugendliche auf, die von bayrischen Jugendämtern zugewiesen - Heim liegt in Bayern -)

- 18. 8.70 19. Heim (Antw.: nimmt nur normal intelligente Kinder auf)
- 7. 9.70 Kreisjugendamt bittet Landesjugendamt, behilflich zu sein "... alle Heime angeblich keine keine Freiplätze ... dem können wir nicht unbedingt Glauben schenken."
- 16. 9.70 Landesjugendamt schlägt entsprechend dem Gutachten ambulante Betreuung des Kindes und der Eltern in jugendpsychiatrischer Klinik vor
- 19. 9.70 jugendpsych. Klinik gibt 1. Termin bekannt und bittet um Unterlagen
- 17.11.70 stationäre Aufnahme des Jungen
- 19. 3.71 Landesjugendamt teilt mit, daß die Klinik eine Heimunterbringung nicht für erforderlich hält, lediglich Sonderschule.

Nachdem H.H. monatelang vom Schulbesuch befreit war, geht er ab April 71 in eine Sonderschule für Lernbehinderte.

- 1. 8.72 Nach Ausreißen in H. aufgegriffen. Aus Vermerken geht hervor, daß er danach wieder streunt, keine Hausaufgaben macht, raucht, stiehlt und seine jüngeren Geschwister quält.
- 30.10.72 20. Heim (Antw.: vorläufige Aufnahme zum 27.12. möglich)
- 31. 1.73 Mutter berichtet, er sei 5 mal vom Heim zu ihr ausgerissen, die Eltern wollen keine Heimerziehung mehr.
- Januar bis März 1973 Ladendiebstahl, Fahrraddiebstahl, Diebstahl aus einem Kfz
- September 1973 Auto gefahren (knapp 14 Jahre!) kein Strafantrag, da strafunmündig
- Juli 1974 Mutter stellt erneut Antrag auf FEH
- 7. 8.74 Aufnahme im Heim unter Vorbehalt
- 30. 9.74 Heimbericht: Fortschritte im Eingewöhnungsprozeß, aber das Heim ist nicht die geeignete Einrichtung für H.H., weiterhin psychopathologisch auffällig wie im Gutachten der jugendpsychiat. Klinik vom 17.11.70.

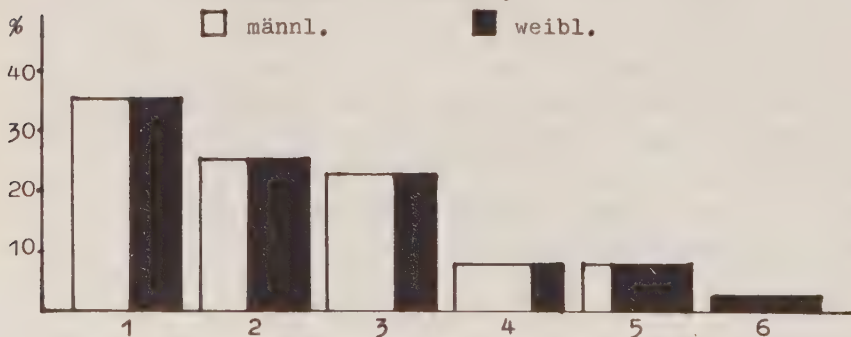
Die Auswertung der Ablehnungsgründe der angeschriebenen Heime ist in Tabelle 33 dargestellt. Die Summe der negativen Antworten ergibt 123, d.h. eine Zahl über 101, was durch die Tatsache erklärt wird, daß einige Heime mehr als einen Ablehnungsgrund genannt haben.

Ablehnungs- grund	Häufigkeit insgesamt					Zahl der Patienten				
	ges. %	m	%	w	%	ges. %	m	%	w	%
kein Platz	45 36,6	29	35,8	16	38,1	14 35,0	8	36,4	6	33,3
andere Gründe	28 22,8	20	9,9	8	19,0	10 25,0	5	22,7	5	27,8
bes.Proble- matik d.P.	35 28,5	22	27,2	13	30,9	9 22,5	6	27,3	3	16,7
keine geeig- nete Schule	10 8,1	9	11,1	1	2,4	3 7,5	2	9,1	1	5,6
allg.Perso- nalmangel	4 3,3	1	1,2	3	7,1	3 7,5	1	4,5	2	11,1
keine geeign. Fachkräfte	1 0,8	0	0	1	2,4	1 2,5	0	0	1	5,6
n = 123		81		42		40	22		18	

Tabelle 33: Die Häufigkeit der genannten Ablehnungsgründe insgesamt (links) und bezogen auf die Zahl der Patienten (rechts). Zur Erläuterung: es ist z.B. bei 14 Patienten zusammen 45 mal das Argument "kein Platz" angegeben worden.

Wie Tabelle 33 zeigt, werden Jungen deutlich häufiger als Mädchen mangels geeigneter Schule abgelehnt (11,1% gegenüber 2,4 %), doch ist dieser Unterschied nach Prüfung mit der χ^2 -Methode nicht signifikant.

Abbildung 7: Die Häufigkeit der 6 Gründe für die Ablehnung der Heimaufnahme und der jeweils zugehörige Anteil der betroffenen Jungen und Mädchen in Prozent.



1 kein Platz, 2 andere Gründe, 3 besond. Problematik d.Pat.
4 keine geeignete Schule, 5 allgemeiner Personalmangel,
6 keine geeigneten Fachkräfte

Neben dem Ablehnungsgrund "kein Platz" wurde die Heimaufnahme am häufigsten wegen der besonderen Problematik des Patienten abgelehnt. Dies geschah in 9 von 40 Fällen (= 22,5 % bzw. 28,5 % wenn man sich auf die gesamte Antworthäufigkeit bezieht). Einer von ihnen ist der Fall 28 des 16jährigen W.H.:

Fall 28: Das sozial deviante Verhalten des W. ist unter anderem durch kleinere Diebstähle, hauptsächlich jedoch durch Sexualdelikte gekennzeichnet. Im Gutachten wird vorgeschlagen: jugendpsychiatrisches Heim, geschlossene Abteilung, intensive Arbeitstherapie und eine Antiandrogenbehandlung. Wenige Wochen nach Begutachtung erfolgt eine Anfrage an eine Landesnervenklinik mit einer psycho-endokrinologischen Abteilung. Wiederum einige Wochen später (W. kam inzwischen wieder in U-Haft) wurde seine Aufnahme in dieser Abteilung als sehr **problematisch** dargestellt und zwar aus folgenden Gründen: ein mögliches Entweichen könne nicht verhindert werden (offene Abteilung), eine Eingliederung in ein Jugendkollektiv sei nicht möglich, da es sich um eine Männerstation handle, im übrigen sei eine eventuelle Aufnahme auf höchstens 8 Wochen begrenzt. Der Leiter dieser Abteilung nennt daher eine andere Klinik, in der eine dem Gutachten entsprechende Therapie eher möglich sei. Kurz darauf werden 2 weitere Kliniken um Aufnahme und Durchführung der Antiandrogenbehandlung gebeten. Die erste gab sogleich telefonisch einen Bescheid, daß dahingehende Versuche noch nicht abgeschlossen seien und die Behandlung recht teuer wäre. Die Antwort aus der 2. Klinik lautete: es sei eine jahrelange Behandlung mit regelmäßigen Kontrollen nötig, außerdem bestehe über die möglichen Nebenwirkungen einer solchen Behandlung noch keine Klarheit. Dennoch könne eine Einleitung dieser Therapie gegebenenfalls in dieser Klinik erfolgen. In den gleichen Zeitraum der Unterbringungsbemühungen fallen die Anklageerhebungen (wegen unzüchtiger Handlungen und Beleidigungen) und die Gerichtsverhandlung. Ergebnis: Freispruch und Anordnung der Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt. Er wird danach aus der U-Haft in ein psychiatrisches Krankenhaus verlegt, wo er die nächsten Jahre verbringt.

Ein weiteres Beispiel der Nichtaufnahme wegen besonderer Problematik ist folgender Fall:

Fall 85: Bei der 16jährigen E.K. wurden in der **stationären** Untersuchung Verwahrlosungssymptome, eine aggressive Verhaltensstörung, Drogenabusus und eine Lues latens seropositiva diagnostiziert. Die Vorschläge des Gut-

achters waren: Anordnung der FE, geschlossenes Heim mit Anlernfähigkeit, ermutigende Umwelt; vorher jedoch klinisch stationäre Luesbehandlung. Letzteres geschah offensichtlich nicht, ebenso wenig die geschlossene Unterbringung. Unter den negativen Antworten waren folgende: ... Klinik ist für das betreffende Gebiet nicht zuständig; ... nicht genügend Personal, außerdem wegen ihrer Widerspenstigkeit ... keine Aufnahme; ... wegen Schwierigkeit des Falles und ihres zu niedrigen IQ's. Erst im 5. angeschriebenen Heim (allerdings ein offenes Heim) konnte sie aufgenommen werden, entwich aber noch am selben Abend. Ein Mitarbeiter des Landesjugendamtes lehnte die Erziehung in einer geschlossenen Anstalt überhaupt ab. An anderer Stelle in der Akte ist zu lesen, daß in ganz Hessen kein Bett in einer geschlossenen Abteilung für Mädchen zur Verfügung steht. Das zuständige Jugendamt sieht auch keinen Sinn in der Umwandlung der FEH in FE (entsprechend dem Gutachten), da es keine geeigneten Heime gibt.

Der letzte Fall ist auch ein Beispiel für die 9,5 % der Probanden, bei denen keine einzige der vorgeschlagenen Maßnahmen realisiert werden konnte.

Durchführung der Gutachtenvorschläge

Bei der Auswertung des Ausmaßes der Durchführung der Gutachten-Vorschläge wurde zunächst eine Unterteilung in folgende Gruppen vorgenommen: a) alle vorgeschlagenen Punkte, b) wesentliche Punkte, c) nur teilweise, d) keiner der Punkte.

Da die 53 möglichen Gutachtenvorschläge jedoch keineswegs alle gleichwertig sind, sondern große Unterschiede bestehen, insbesondere bei dem Aufwand, der für die Jugendhilfe-Behörden mit der Realisierung verbunden ist und bei der Schwere des Eingreifens in das Privatleben des Jugendlichen, mußte eine differenziertere Betrachtung folgen. Für eine grobe erste Orientierung sei diese Übersicht dennoch aufgeführt.

Realisierung	Zahl der Patienten					
	n=63		n=36		n=27	
	ges.	%	m	%	w	%
vollständig	12	19,0	6	16,7	6	22,2
wesentliche Punkte	27	42,9	15	41,7	12	44,4
nur teilweise	18	28,6	11	30,5	7	25,9
keiner der Punkte	6	9,5	4	11,1	2	7,4

Tabelle 34: Die Realisierung der Gutachtenvorschläge bei den 63 Probanden in vier Abstufungen.

Ein Beispiel für die 24 Probanden, bei denen die Durchführung der Gutachtenvorschläge als unzureichend bezeichnet werden muß, stellt der Fall des 12jährigen F.H. dar.

Fall 26: F.H. ist der 3. von 8 Kindern, der schon seit seinem 10. Lebensjahr durch Automatenaufbrechen, Brandstiftung, Sachbeschädigung, Beschmutzen von Hauswänden und (z.T. nächtliches) Umhertreiben in seiner Heimatstadt auffiel.

In der stationären Untersuchung wurde als Diagnose neben einer aggressiven Verhaltensstörung und einer Deбилität mit einem IQ von 61 eine bioelektrische Epilepsie festgestellt.

Die vom Gutachter empfohlenen Maßnahmen sind: ambulante ärztliche Überwachung der bioelektrischen Epilepsie und deren medikamentöse Behandlung unter EEG-Kontrolle, Anordnung der FE, Heim für debile Kinder, später leichte Anlernfähigkeit.

Nach den Aktenunterlagen wurde weder FE angeordnet (allerdings bestand schon vor Begutachtung ein Gerichtsbeschluss des vorläufigen Sorgerechtsentzugs der Eltern), noch erfolgte die Überwachung der bioelektrischen Epilepsie. Es wurden 8 verschiedene Heime vergeblich um Aufnahme gebeten, so daß er im Elternhaus blieb. Er besuchte 10 Jahre lang die Sonderschule, zuletzt die 9. Klasse, und hat sich nach Sozialarbeiter- und Schulberichten in seinem Verhalten wesentlich gebessert. Dennoch kam es zu verschiedenen Diebstählen und Sachbeschädigungen. Die diesbezüglichen Gerichtsverhandlungen wurden auf Grund des Gutachtens eingestellt.

Bei dem Versuch, die Gründe für die bei 38,1 % der Probanden unvollständige Realisierung der vorgeschlagenen Maßnahmen zu erfassen, wurde eine Einteilung in die

drei folgenden Gruppen vorgenommen: a) beim Probanden, b) bei der Jugendhilfe-Institution (einschl. Heim) und c) bei den Eltern liegende Gründe. Bei dem überwiegenden Anteil der Gutachtenfälle mit unzureichender Verwirklichung der Vorschläge liegen die Gründe in zwei der drei oder aber in allen drei Gruppen. Dies ist in Tabelle 35 a - c zu beachten.

a) beim Probanden liegende Gründe	Zahl der Probanden					
	ges. n=42	%	m n=25	%	w n=17	%
kein Einverständnis	5	11,9	3	12,0	2	11,8
mehrfach entweichen	13	30,9	5	20,0	8	47,1
Zunahme der Auffälligkeiten	6	14,3	6	24,0	0	0,0
Abnahme der Auffälligkeiten	5	11,9	3	12,0	2	11,8
Entweichen und Zunahme der Auffälligkeiten	7	16,7	4	16,0	3	13,5
andere Gründe	6	14,3	4	16,0	2	11,8
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
entfällt/keine Angaben	21		11		10	

b) bei der Jugendhilfe-Insti- tution liegende Gründe	Zahl der Probanden					
	ges. n=32	%	m n=20	%	w n=12	%
Heimbedingungen entsprechen nicht den Vorstellungen des Gutachters	4	12,5	2	10,0	2	16,7
Proband wurde wieder aus d. Heim entlassen	1	3,1	0	0,0	1	8,3
keine Koordination unter d. JH-Institutionen	3	2,4	3	15,0	0	0,0
JH-Institutionen haben kei- nen Einfluß auf den Prob.	6	18,8	4	20,0	2	16,7
andere oder keine der Maß- nahmen ergriffen	4	12,5	3	15,0	1	8,3
keine geeignete Betreuungs- möglichkeit gefunden	9	28,1	4	20,0	5	41,7
andere Gründe	5	15,6	4	20,0	1	8,3
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
entfällt/keine Angaben	31		16		15	

c) bei den Eltern liegende Gründe	Zahl der Probanden					
	ges. n=26	%	m n=14	%	w n=12	%
keine Einwilligung	1	3,8	0	0,0	1	8,3
keine Kooperationsberei- tschaft	15	57,7	8	57,1	7	58,3
wesentl. Änderung der fa- miliären Situation	2	7,7	1	7,1	1	8,3
Eltern haben keinerlei Einfluß mehr	3	11,5	3	21,4	0	0,0
andere Gründe	5	19,2	2	14,3	3	25,0
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
entfällt/keineAngaben	37		22		15	

Tabelle 35 a - c: Die Gründe für die unzureichende Realisierung der vorgeschlagenen Maßnahmen bei Jungen und Mädchen in Prozent.

Im Fall 28 wurde bereits das Schicksal des 16jährigen W. skizziert, für den keine geeignete Unterbringung mit individueller Therapiemöglichkeit gefunden werden konnte. Der Hauptgrund für die mangelhafte Realisierung der Gutachternvorschläge bei diesem Jugendlichen lag in seiner speziellen Problematik.

In dem anderen aufgezeigten Fall (26) wurde ebenfalls keine der vorgeschlagenen Maßnahmen seitens der Jugendbehörden verwirklicht. Dies hatte hingegen - zumindest nach den Akteneintragungen und bis zum Untersuchungszeitpunkt - offensichtlich keine nachteiligen Auswirkungen für den Patienten gebracht. Er lebte weiterhin in der Gemeinschaft der Eltern und seiner 7 Geschwister. Die erzieherisch völlig überforderte Mutter war im übrigen von Anfang an der Meinung, daß sich dieses Kind grundsätzlich nicht von den anderen Geschwistern in irgendeiner Hinsicht unterscheide. Wenn auch Berichte von Sozialarbeitern und seiner Schule bestätigen, daß er

sich in seinem Verhalten wesentlich gebessert habe, so fiel er doch weiterhin durch Diebstähle und Sachbeschädigungen auf.

Im Gegensatz zu diesen 2 Beispielen soll im Fall 14 gezeigt werden, daß es auch eine ganze Reihe von Entwicklungsverläufen gab, bei denen durch großes Engagement der Jugendhilfe-Institutionen eine konsequente Durchführung aller notwendigen und vorgeschlagenen Maßnahmen möglich war:

Fall 14: Der 16jährige H.G. wuchs in unvollständiger Familie auf, war in einer Pflegestelle und in 5 verschiedenen Heimen untergebracht und zeigte eine Reihe psychopathologischer und sozialer Merkmale: gelegentliches Einnässen, Nägelkauen, Gelddiebstähle und einen Suicidversuch. In der Schule galt er als Außenseiter, hatte wenig Kontakt und zeichnete sich durch sein Impotiergehebe aus. Seine Kameraden waren überwiegend Vorbestrafte. Eine konsequente Erziehung durch seine Mutter war nicht möglich. Sie wurde geschieden als H. ein halbes Jahr alt war, und sie litt an einer endogenen Psychose paranoiden Charakters. Wegen dieser Krankheit wurde sie des öfteren monatelang in psychiatrischen Kliniken stationär behandelt.

Das Resümee des Gutachtens lautete: Jeder Versuch muß ein Langzeitversuch sein, geschlossenes Heim mit heilpädagogischen Betreuungsmöglichkeiten, Anlern- oder Lehrberuf, intensive Einzelbetreuung und anschließende Einfügung in eine kleine Gruppe, in jedem Fall FE. Am Ende des Gutachtens ist wörtlich zu lesen: "Wir sind uns dessen bewußt, daß die hier gemachten Vorschläge nur in wenigen Heimen realisiert werden können. Andererseits sehen wir uns aber verpflichtet, aus ärztlicher Sicht diejenigen Wege aufzuzeigen, die die größte Wahrscheinlichkeit für einen erfolgreichen Verlauf bieten. Die Insuffizienz unzureichender therapeutischer und pädagogischer Einrichtungen darf unseres Erachtens nicht dazu führen, in der Begutachtung Hilfsmöglichkeiten vorzuschlagen, die schon im Ansatz zum Scheitern verurteilt sind."

Wenig aussichtsreich erscheint es auch einem Mitarbeiter der betreffenden Jugendbehörde, der nach Begutachtung in der Akte vermerkt: "Es handelt sich um ein Beispiel für einen wegen fehlender Einrichtungen nicht unterzubringenden Jugendlichen."

Unmittelbar nach der Begutachtung - die FE blieb weiterhin bestehen - kam er in ein norddeutsches Fürsorgeerziehungsheim. Dieses jedoch - jetzt auch im Besitz einer Ausfertigung des Gutachtens - ist zwar ein geschlossenes Heim, aus dem ein Entweichen völlig unmöglich ist, sieht sich aber bei weitem nicht in der Lage, die im Gutachten genannten Anforderungen zu erfüllen. Bei der Suche nach einem wirklich geeigneten Heim findet sich ein privates heilpädagogisches Heim, das zur probeweisen Aufnahme bereit ist. (Wenige Wochen später wird eine Strafsache wegen Waffenbesitzes nach § 47, I JGG eingestellt.)

Nach 5 Monaten in dem geschlossenen Erziehungsheim mit intensiver Arbeitstherapie wird er in jenes heilpädagogische Heim verlegt, in dem eine gezielte psychotherapeutische und heilpädagogische Behandlung möglich ist, da es über ein großes Angebot an qualifizierten männlichen Bezugspersonen verfügt. H. hat sich in letzterem Heim gut eingelebt und kann nach weiteren 3 Monaten eine Seemannsschule besuchen. Nach einem erfolgreich abgeschlossenen Lehrgang (während dieser Ausbildung außerhalb des Heimes wird er von diesem noch therapeutisch betreut) findet er auf einem kleinen Küstenmotorboot eine Arbeitsstelle und eine gewisse familiäre Betreuung. Wenige Monate später fährt er auf einer Transatlantiklinie. Nach einem dreiviertel Jahr wird die Fürsorgeerziehung mit der Begründung "Zweck erreicht" aufgehoben.

Darüber hinaus wurde nach einem Weg gesucht, der gerade diese entscheidende Frage, nämlich die statistische Erfassung der unterschiedlichen Verwirklichung von vorgeschlagenen Jugendhilfe-Maßnahmen, beantworten konnte. Dies geschah an Hand des Maßnahmenkatalogs, aus dem ja bereits die fünf wichtigsten für jeden Patienten als Gutachtenvorschläge herausgegriffen waren. Neben deren Häufigkeit (siehe Tab. 39) wurde die Zahl der Nichtverwirklichungen jeder einzelnen der 53 Maßnahmen berechnet. Weiterhin wurde für die wichtigsten Vorschläge der Zeitpunkt des Beginns und die Dauer der Durchführung errechnet.

In der folgenden Berechnung wird angenommen, daß die Zahl der Vorschläge unter der Rubrik "keine Angaben mit in die Gruppe "nicht durchgeführt" hineingehört. Für

jeden einzelnen Vorschlag wird der Quotient aus der Zahl der realisierten Maßnahmen und der Zahl der insgesamt vorgeschlagenen Maßnahmen gebildet. Dieses Verhältnis $\frac{M_r}{M} = R_Q$ wird für jede Maßnahme berechnet,

gleichgültig, ob die Maßnahme einmal oder gar 30mal vom Gutachter vorgeschlagen wird. Die Zahl R_Q , die zwischen 0 und 1 variieren kann, gibt Auskunft darüber, welche Chancen ein Gutachtervorschlag auf Verwirklichung seitens der Jugendhilfe-Behörden hat. Je kleiner der Quotient R_Q eines Vorschlags, desto geringer sind die Aussichten auf eine Realisierung. Alle Maßnahmen, die die JWG-Fälle betreffen, sind auf diese Weise erfaßt und nach ihrem R_Q in Tabelle 36 geordnet.

Abgesehen von der Zeit, die vergeht, bis eine Empfehlung des Sachverständigen in die Tat umgesetzt wird, sind nach obiger Berechnung folgende Vorschläge als unrealistisch einzuschätzen:

<u>Nr.d.Maßnahme</u>	<u>Maßnahme</u>
1	Erziehungsberatung (Patient)
2	Erziehungsberatung (Eltern)
6	Umschulung
14	ärztliche Betreuung
15	medikamentöse Behandlung
16	fachärztliche Behandlung
25	vorläufige Fürsorgeerziehung
35	Drogenentziehungskur
49	Nachhilfeunterricht
50	Spezialunterricht
52	regelmäßige EEG-Kontrolle
53	Verordnung von Ovulationshemmern

Bis auf die Maßnahmen Nr. 15 und 16 sind die genannten Vorschläge aber nur bei einem oder zwei der 63 Probanden gemacht worden, daher gilt die Bezeichnung "unrealistisch" mit Einschränkungen.

Relativ unrealistisch (ebenfalls unter Vorbehalt angesichts der niedrigen Zahlen) erscheinen die Maßnahmen:

8	Legasthenie-Unterricht
11	Erziehungsbeistandschaft

beide mit einem R_Q unter 0,2, sowie die Maßnahmen

3	Erziehungsberatung von Eltern und Kind
18	nervenfachärztliche Betreuung
20	Pflegeeltern
48	feste Bezugsperson

mit einem R_Q zwischen 0,2 und 0,39.

Bemerkenswert ist auch folgende Feststellung: Die häufig genannten Gutachtenvorschläge (es sind die in mehr als 20 % der Fälle, d.h. öfter als 12mal, genannten Maßnahmen) werden zu mehr als 60 % verwirklicht. Diese sind:

- Anlernstätigkeit verwirklicht zu 90 % (19/21)
- FE verwirklicht zu 80 % (24/30)
- offenes Heim verwirklicht zu 78 % (8/23)
- heilpäd. Betreuung verwirklicht zu 63 % (17/27)
- geschlossenes Heim verwirklicht zu 62 % (8/13)

Eine weitere interessante Beobachtung ist die Tatsache, daß 6 Vorschläge vollständig verwirklicht wurden. Jeweils nur bei einem Patienten vorgeschlagen und auch realisiert wurde: Internatsbesuch, Auferlegung von Pflichten, Unterbringung bei Verwandten/Bekannten, Sorgerechtsentzug der Eltern, Verlegung in ein anderes Heim.

Eine Sonderstellung nimmt Maßnahme 27 (Anordnung der Fürsorgeerziehung mit Durchführung in eigener Familie) ein. Sie wurde in 7 der 63 Gutachtenfälle empfohlen und bei jedem realisiert. Das heißt mit anderen Worten, die Empfehlung der Anwendung des § 69 (1) Satz 2 JWG hat die größte Verwirklichungsquote.

Maßn. Nr.	Maßnahme	durchge- führt	vorge- schl.	R _Q
27	FE in eig. Familie	7	7	1,00
5	Internat			1,00
13	Auflagen			1,00
19	Aufn.durch Verw./Bek.	1	1	1,00
28	Sorgerechtsentz.d.Elt.			1,00
31	Heimwechsel			1,00
43	Anlerntätigkeit	19	21	0,90
44	Lehrberuf	6	7	0,86
26	endg. FE	24	30	0,80
29	offenes Heim	18	23	0,78
32	Hilfe gem. BSHG	6	8	0,75
24	FEH	3	4	0,75
34	PK, PLK	4	6	0,67
42	heilpäd. Betreuung	17	27	0,63
30	geschl. Heim	8	13	0,62
46	sozial.päd. inter. Fam.	3	5	0,60
7	Sonderschule	3	6	0,50
9	beschützende Werkst.	3	6	0,50
23	Jugendwohnheim	2	4	0,50
17	Psychotherapie	1	2	0,50
22	Wohnortwechsel	1	2	0,50
45	Schulabschluß	2	5	0,40
18	nervenfachärztl Betr.	1	3	0,33
3	EB (Eltern u. Kind)	1	4	0,25
48	feste Bezugsperson	2	9	0,22
20,47	Pflegeeltern	1	5	0,20
11	Erz.Beistandschaft	1	6	0,17
8	Legasthenie-Unterr.	1	8	0,125
1	EB (Patient)	0	1	0,0
2	EB (Eltern)	0	1	0,0
6	Umschulung	0	1	0,0
25	vorläufige FE	0	1	0,0
35	Drogenentziehungskur	0	1	0,0
53	Verord.v.Ovul.hemm.	0	1	0,0
14	ärztl. Betreuung	0	2	0,0
49	Nachhilfeunterricht	0	2	0,0
50	Spezialunterricht	0	2	0,0
52	regelm. EEG-Kontr.	0	2	0,0
15	medik. Behandlung	0	4	0,0
16	fachärztl. Behandlung	0	4	0,0

Tabelle 36: Die Rangfolge der Maßnahmen primär geordnet nach dem Realisierungsquotienten (R_Q) sekundär nach Vorschlagshäufigkeit.

Die folgende Tabelle gibt Aufschluß darüber, von wem die Patienten in dem Zeitraum von der Begutachtung bis zum Zeitpunkt der Akteneinsicht überwiegend betreut wurden:

Betreuung durch	Zahl der Fälle					
	ges. n=63	%	m n=36	%	w n=27	%
Eltern	17	27,0	13	36,1	4	14,8
Heim	16	25,4	9	25,0	7	25,9
Psychiatr. Krankenhaus	3	4,8	2	5,6	1	3,7
Jugendstrafvollzug	3	4,8	3	8,3	0	0,0
Arbeitgeber	2	3,2	0	0,0	2	7,4
verschieden	22	34,9	9	25,0	13	48,1

Tabelle 37: Die Institutionen, von denen die Jungen und Mädchen im Anschluß an die Begutachtung überwiegend betreut wurden.

Auffallend in vorhergehender Übersicht ist, daß die Mehrzahl der Jugendlichen (vor allem die Jungen) im Elternhaus blieben. Annähernd die gleiche Zahl von Minderjährigen konnte aber in Heimen untergebracht werden.

Während drei Jungen im weiteren Verlauf die überwiegende Zeit in Haft waren, konnten zwei Mädchen in Arbeitsstellen mit Unterkunft bei ihrem Arbeitgeber vermittelt werden.

Aufhebung der Fürsorgeerziehung

Eine andere sehr bedeutsame Frage, warum die Anordnung der Fürsorgeerziehung aufgehoben wurde, bringt folgende Ergebnisse: Bei 45 Probanden wurde im Untersuchungszeitraum die angeordnete vorläufige oder endgültige Fürsorgeerziehung aufgehoben. In 39 dieser 45 Fälle konnten die Gründe eruiert werden. Die Aufhebungsbeschlüsse der Gerichte enthielten folgende Gründe: Zweck erreicht,

Volljährigkeit, starker Widerstand der Eltern und des Kindes, Zwecklosigkeit, andere Sicherstellung, strafrechtliche Maßnahme, "leerer Formalismus". Die Häufigkeitsverteilung ist in Tabelle 38 und Abbildung 8 (S. 70) dargestellt.

Aufhebungsgründe	Zahl der Fälle					
	ges. n=39	%	m n=22	%	w n=17	%
Zweck erreicht	9	23,1	6	27,3	3	17,6
Volljährigkeit	7	18,0	4	18,2	3	17,6
Eltern und Kind dagegen	5	12,8	3	13,6	2	11,8
Zwecklosigkeit	3	7,7	0	0,0	3	17,6
andere Sicherstellung	8	20,5	3	13,6	5	29,4
strafrechtliche Maßnahmen	5	12,8	5	22,7	0	0,0
"leerer Formalismus"	2	5,1	1	4,5	1	5,9

Tabelle 38: Die offiziellen Aufhebungsgründe der Fürsorgeerziehung (nach den Gerichtsbeschlüssen) in ihrer Verteilung auf Jungen und Mädchen.

Der 1., 2., 3. und 5. Grund entspricht den gesetzlichen Bestimmungen des § 75 Abs. 1-3 JWG. Der Grund "strafrechtliche Maßnahme" ist im Grunde genommen dem Punkt "anderweitige Sicherstellung" unterzuordnen.

Eine Sonderstellung haben die Gründe "Zwecklosigkeit" und "leerer Formalismus". Hier berufen sich die betreffenden Amtsgerichte auf eine Entscheidung des LG Münster vom 2.4.64 (in Deutsch-Seipp 882 a mit Hinweis auf Jans-Happe JWG, Anm 4 D), wonach die Möglichkeit besteht, die Fürsorgeerziehung aufzuheben, wenn diese sich lediglich als leerer Formalismus darstellt. Auch das LG Kassel vertritt die Ansicht, daß in extrem gelagerten Fällen die Fürsorgeerziehung aufgehoben werden kann. (Beschuß v. 24.4.69).

Übersicht über die vorgeschlagenen Maßnahmen nach Zusammenfassung in 6 Gruppen

A Stationäre Betreuung außerhalb der eigenen Familie

Maßn.Nr.	Maßnahme
19	Aufnahme durch Verwandte/Bekannte
20	Pflegeeltern
21	Adoptiveltern
23	Jugendwohnheim
24	FEH
29	offenes Heim
30	geschlossenes Heim
31	Heimwechsel
46	Aufnahme in sozialpäd. interessierte Familie

B Geeignete Beschulung und Ausbildung

Maßn.Nr.	Maßnahme
4	Schulwechsel
5	Internat
6	Umschulung
7	Sonderschulbesuch
8	Legasthenieunterricht
9	beschützende Werkstatt
43	Anlernstätigkeit
44	Lehrberuf
45	Schulabschluß
49	Nachhilfeunterricht
50	Spezialunterricht

C Ambulante Betreuung unter Belassung d. Kindes i.d.Fam.

Maßn.Nr.	Maßnahme
1	Erziehungsberatung des Patienten
2	Erziehungsberatung der Eltern
3	Erziehungsberatung der Eltern und des Kindes
11	Erziehungsbeistandschaft
27	FE in eigener Familie
32	Gewährung von SH nach dem BSHG
37	Bewährungshelfer

D Medizinische und psychiatrische Versorgung

Maßn.Nr.	Maßnahme
14	allg. ärztl. Betreuung
15	medikamentöse Behandlung
16	fachärztl. Behandlung
17	Psychotherapie
18	nervenfachärztl. Betreuung

33	Nervenklinik
34	PK/PKL
35	Drogenentziehungskur
36	Alkoholentziehungskur
52	regelm. EEG-Kontrollen
53	Ovulationshemmer

E Richterlich anzuordnende Maßnahmen

Maßn.Nr.	Maßnahme
10	Amtspflegeschäft
12	Vormundschaft
25	vorläufige FE
26	endgültige FE
28	Sorgerechtsentzug der Eltern
38	U-Haft
39	Jugendstrafe zur Bewährung
40	Jugendarrest
41	Jugendstrafe

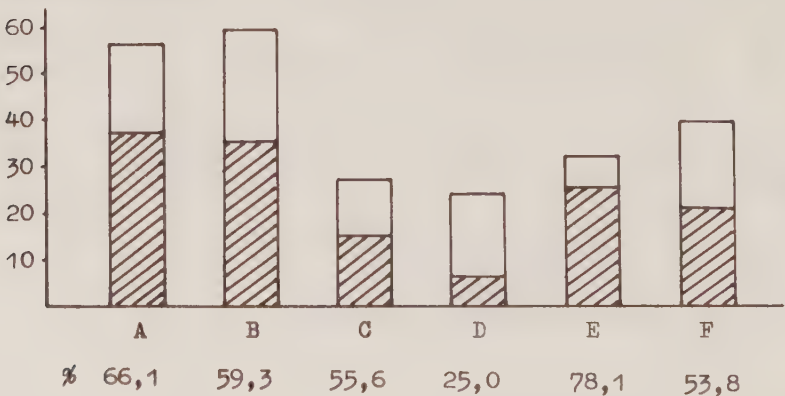
F Allgemeine Forderungen

Maßn.Nr.	Maßnahme
13	Auflagen
22	Wohnortwechsel
42	heilpäd. Betreuung
48	feste Bezugsperson
51	absolutes Alkoholverbot

Abbildung 9: Realisierung der Gutachtenvorschläge nach Zusammenfassung in 6 Gruppen.

□ vorgeschlagen und realisiert ▨ vorgeschlagen, nicht realisiert

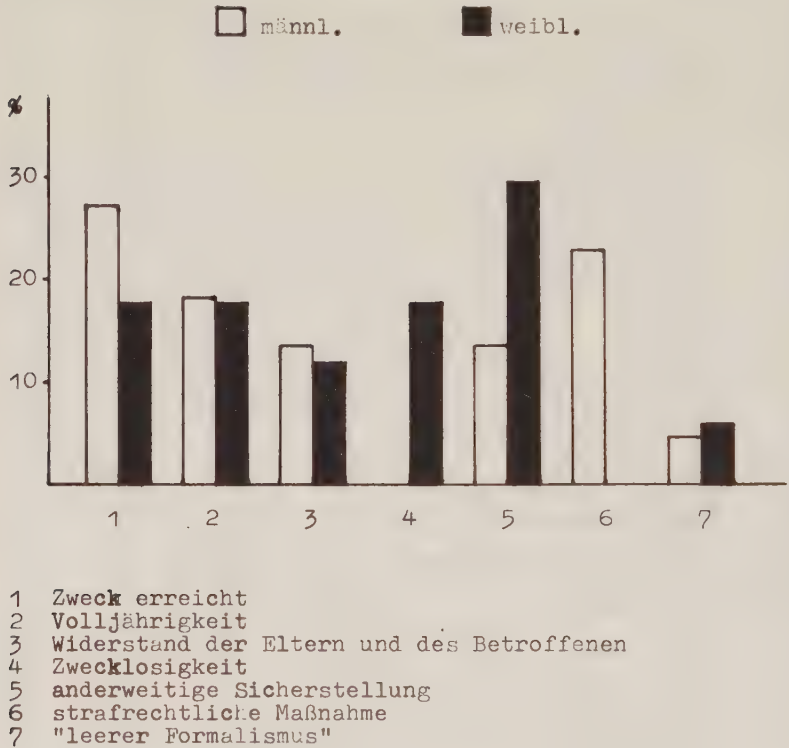
Zahl der Fälle



Maß- nahme Nr.	Maßnahme	Probandenzahl			
		vor Beg. erfolgt	vorgeschlagen gesamt	JWG	JGG
26	endg. FE	24	40	30	10
43	Anlernfähigkeit	2	34	21	13
42	heilpäd. Betreuung	0	32	27	5
29	offenes Heim	49	31	23	8
30	geschl. Heim	2	18	13	5
8	Legasthenie-Unterr.	2	12	8	4
11	Erz. Beistandschaft	4	11	6	5
37	Bewährungshelfer	0	11	0	11
48	feste Bezugsperson	0	10	9	1
17	Psychotherapie	2	9	2	7
39,41	Jugendstrafe	7	9	0	9
32	Hilfe gem BSHG	0	8	8	0
34	PK, PLK	9	8	6	2
44	Lehrberuf	0	8	7	1
27	FE in eig. Familie	2	7	7	0
45	Schulabschluß	2	7	5	2
7	Sonderschule	20	6	6	0
9	beschützende Werkst.	2	6	6	0
15	medik. Behandlung	2	6	4	2
23	Jugendwohnheim	8	6	4	2
46	soz.päd. inter. Fam.	0	6	5	1
49	Nachhilfeunterricht	2	6	2	4
13	Auflagen	4	5	1	4
16	fachärztl. Behandlung	2	5	4	1
20,47	Pflegeeltern	9	5	5	0
22	Wohnortwechsel	2	5	2	3
24	FEH	25	5	4	1
3	EB (Eltern u. Kind)	8	4	4	0
2	EB (Eltern)	2	3	1	2
14	ärztl. Betreuung	2	3	2	1
18	nervenfachärztl. Betr.	2	3	3	0
19	Aufn.durch Verw./Bek.	5	3	1	2
1	EB (Patient)	7	2	1	1
31	Heimwechsel	27	2	1	1
35	Drogenentziehungskur	2	2	1	1
40	Jugendarrest	13	2	0	2
50	Spezialunterricht	0	2	2	0
52	regelm. EEG-Kontr.	0	2	2	0
5	Internat	5	1	1	0
6	Umschulung	12	1	1	0
25	vorläufige FE	32	1	1	0
28	Sorgerechtsentz.d.Elt.	4	1	1	0
51	absol. Alkoholverbot	0	1	0	1
53	Verord.v.Ovul.hemm.	0	1	1	0

Tabelle 39: Die Häufigkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen insgesamt, in den JWG- und den JGG-Fällen in Gegenüberstellung zu den Maßnahmen, die schon vor der Begutachtung getroffen wurden. Maßnahme Nr. 39 und 41 schließt die Jugendstrafe unbestimmter Dauer (§ 19 JGG), die Aussetzung der Vollstreckung der Jugendstrafe zur Bewährung (§ 21 JGG) und die Aussetzung der Verhängung der Jugendstrafe für eine Bewährungszeit (§ 27 JGG) ein.

Abbildung 8 : Die offiziellen Aufhebungsgründe der FE



3.3 Ergebnisse zur Effizienz der Begutachtung im Rahmen des JGG und StGB.

Das weitere Schicksal der strafrechtlich Begutachteten konnte im Schnitt nur über rund 2 Jahre und neun Monate verfolgt werden, denn es wurden in der Regel nicht Jugendamtsakten sondern Strafakten herangezogen, die manchmal schon mit dem Ergebnis des Verfahrens endeten, in dem es zur Begutachtung kam.

Im Gegensatz zu den JWG-Begutachteten ist der Anteil der Mädchen in dieser Gruppe mit drei von 37 relativ gering. Daher wurde auf einen statistischen Vergleich zwischen männlichen und weiblichen Probanden verzichtet.

In dieser zweiten Gruppe liegt das Durchschnittsalter zum Zeitpunkt der Begutachtung um rund 2 1/2 Jahre höher (14,71 Jahre und 17,16 Jahre). Dies ist keineswegs überraschend, denn das Strafmündigkeitsalter ist 14 Jahre und kein Patient war jünger. Im Gegensatz dazu finden sich in der zuerst untersuchten Gruppe 16 Patienten unter 14 Jahren. In der Gruppe der über 18jährigen sind es bei den JWG-Fällen nur 10, bei den strafrechtlich Untersuchten jedoch 14 Probanden. Letztere sollten überwiegend hinsichtlich der Anwendung des § 105 JGG stationär beobachtet werden.

Etwa 3/5 der straffällig gewordenen Jugendlichen (genau 22 von 37) verbüßten vorher Untersuchungshaft. In 29 Gerichtsverhandlungen wurde außer dem jugendpsychiatrischen Gutachten die Jugendgerichtshilfe herangezogen, in 24 Verhandlungen erschien der Gutachter persönlich zum Gerichtstermin.

Der Auftraggeber war in 27 Fällen ein Amtsgericht, in 9 Fällen ein Landgericht, einmal war ein Sachverständiger

digen-Gutachten von einem Jugendamt angefordert worden.

Die ursprüngliche Anregung einer stationären Untersuchung verteilte sich wie folgt:

Anregung durch	Zahl der Fälle n=25	%
Vorgutachter	11	44
JA/LWV	6	24
Rechtsanwalt	5	20
Rechtsanwalt u. Eltern	2	8
Rechtsanw., Elt. u.J.Beh.	1	4

Tabelle 40: Die ursprünglich die Begutachtung anregenden Institutionen ohne Berücksichtigung des formellen Auftraggebers.

Einstellung des Verfahrens

In 3 der 37 Fälle wurde das Verfahren eingestellt, in einem Fall (Fall 40) mit der Begründung einer schon bestehenden Erziehungsmaßnahme (der FEH), in den beiden anderen ausschließlich auf Grund des Gutachtens. (Fall 7 und 31).

Fall 7: Es handelt sich um den zur Zeit der Begutachtung 15 Jahre alten K.B., der schon mit 8 Jahren begann, von zu Hause wegzulaufen, später durch Schulversagen, Lügen und Schulschwänzen auffiel, obwohl er bereits nach der ersten Grundschulklasse auf eine Sonderschule umgeschult wurde. Mit 10 Jahren fing er an, kleinere Diebstähle zu begehen und wurde letztlich wegen einer Brandstiftung im Alter von 15 Jahren zur Klärung des Entwicklungsstandes begutachtet.
Ergebnis des Gutachtens: Vorliegen eines psychischen Entwicklungsrückstandes (Entwicklungsalter zur Tatzeit 12;2 Jahre), zur Zeit der Tat strafrechtlich nicht verantwortlich (§ 3 JGG), Bedingungen des § 51 StGB nicht gegeben, Einsicht und einsichtgemäßes Handeln herabgesetzt. Hinweise für weitere Betreuung: Kein Verbleib in bisheriger Umgebung, Anordnung der

Fürsorgeerziehung, geeignetes Heim, leichter Anlernberuf. Das Jugendgericht faßte den Beschluß der Einstellung des Verfahrens mit der im Gutachten genannten Begründung der Retardierung, derzufolge er entwicklungs-mäßig nicht als 15- sondern als 13-jähriger einzustufen ist. "... der Gutachter bestätigt den Eindruck des Gerichts."

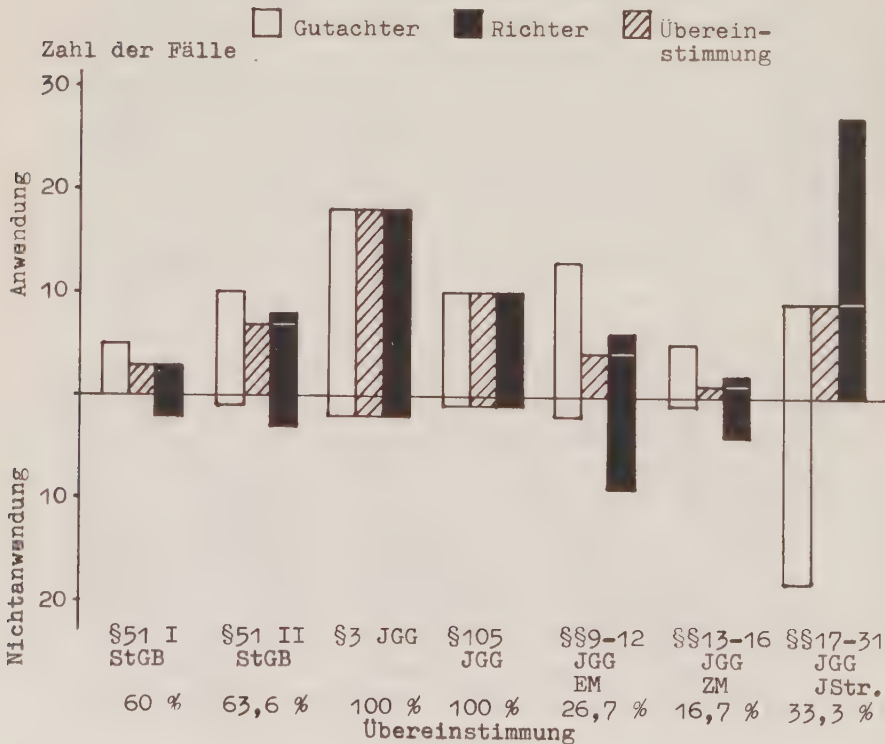
Sowohl dieser als auch der ähnlich gelagerte Fall 31, in dem ebenfalls die Bedingungen des § 3 JGG als nicht erfüllt angesehen werden, zeigt, daß sich der Jugendrichter vorbehaltlos der Argumentation des Gutachters anschließt.

Die Kernfrage bei den Untersuchungen war immer wieder die der Anwendung des § 51 StGB und des § 3 JGG. Eine untergeordnete Rolle spielte der § 105 JGG, der ohnehin nur die heranwachsenden Täter betraf, die zu der Zeit mindestens 18 Jahre alt aber noch nicht volljährig waren. (Der § 105 JGG ist zwar in der Literatur weitgehend umstritten, er blieb aber trotz des Inkrafttretens des Volljährigkeitsänderungsgesetzes am 1. Januar 1975, durch das das Volljährigkeitsalter von 21 auf 18 Jahre herabgesetzt wurde, unverändert.)

Die am 1. Januar 1975 inkraftgetretene neue Fassung des StGB braucht hier keine Berücksichtigung zu finden. In ihr gibt es den § 51, der bei den Begutachtungen oft zur Diskussion stand, in seiner alten Form nicht mehr. In abgewandelter Form steht er im § 20 bzw. § 21 des StGB neuer Fassung (s. StGB-Vergleich, Beck-Texte). Auch diese Änderung muß zwar der Vollständigkeit halber genannt werden, doch hat sie für die vorliegende Arbeit insofern keine Bedeutung, als sowohl die Begutachtungen als auch der Zeitpunkt der Nachuntersuchung bzw. des Aktenauszugs innerhalb der Gültigkeit der alten Fassung des StGB liegen.

In der folgenden Tabelle sind die Stellungnahme des Sachverständigen und die Meinung des Jugendgerichts gegenübergestellt. Darin bedeutet + die Anwendung, (+) die mögliche Anwendung und - die Ablehnung der genannten Sanktionierungsmaßnahme. Die Tabelle enthält auch die Resozialisierungs- bzw. Ahndungsvorschläge, für die die dem JGG entsprechende Dreiteilung Erziehungsmaßregel (§ 9 - § 12 JGG), Zuchtmittel (§ 13 - § 16 JGG) und Jugendstrafe (§ 17 - § 19 JGG) verwendet wird.

Abbildung : Die gesetzlich möglichen Maßnahmen im Vergleich der Vorschläge des Sachverständigen zur Entscheidung des Richters.



Gesetzes- anwendung	Gut- achter	Rich- ter	Zahl d. Prob.	Überein- stimmung in %	Fall Nr.
§ 51 I StGB	+	+	3	60	37,42,58
	(+)	-	2		24,25
§ 51 II StGB	+	+	7	63,6	4,17,34,37,42, 58,59
	+	-	3		18,25,33
	-	+	1		51
§ 3 JGG	+	+	18	100	5,9,11,12,17,18, 21,24,27,37,45, 51,58,62,63,67, 76,81
	+	(+)	1		40
	-	-	2		7,31
§ 105 JGG	+	+	10	100	16,25,33,53,55, 59,61,65,68,74,
	-	-	2		6,34
Erziehungs- maßregel	+	+	4	26,7	1,27,62,81
§§ 9-12 JGG	+	-	9		7,16,21,24,31, 37,40,67,76
	-	+	2		51,63
Zuchtmittel §§ 13-16 JGG	+	+	1	16,7	43
	+	-	4		24,25,61,74
	-	+	1		63
Jug.strafe §§ 17-31 JGG	+	+	9	33,3	4,5,12,17,33,55, 61,65,68
	-	+	18		6,9,11,16,18,21,24 25,34,45,51,53,58 59,62,67,74,76

Tabelle 41: Die unterschiedlichen Meinungen der Sachverständigen und Richter in der Anwendung der Gesetzestexte. Die Prozentangaben in der Spalte Übereinstimmung beinhalten sowohl die Übereinstimmung in der Anwendung als auch in der Nichtanwendung der gesetzlich vorgesehenen Maßnahmen.

Wie aus der Tabelle und der Abbildung hervorgeht, ist die Übereinstimmung zwischen Gutachter und Richter in der Anwendung des § 3 und § 105 JGG nicht nur am größten sondern es gibt auch in keinem einzigen der Fälle eine Meinungsverschiedenheit. In Prozenten ausgedrückt und geordnet ergibt sich folgende Reihenfolge für die Übereinstimmung zwischen Gutachter und Richter:

§ 105 JGG	100	%
§ 3 JGG	100	%
§ 51 II StGB	63,6	%
§ 51 I StGB	60	%
Jugendstrafe	33,3	%
Erziehungsmaßregel	26,7	%
Zuchtmittel	16,7	%

Hierbei kam es zu Mehrfachregistrierungen, weil Gutachter bzw. Richter die Anwendung zweier verschiedener Gesetze empfahlen (z.B. Erfüllung der Voraussetzungen des § 51 II StGB und Anwendung von Erziehungsmaßregeln bei ein und demselben Probanden.)

In den Urteilsbegründungen wird immer die Persönlichkeit des jugendlichen Täters charakterisiert. Hierbei gab es in den seltensten Fällen größere Abweichungen von dem Bild des Betroffenen, das der Sachverständige zeichnete. Der Jugendrichter übernahm in 27 der 37 Fälle die Persönlichkeitsmerkmale vollständig aus dem Gutachten.

Stellvertretend für diese hohe Zahl von Übereinstimmungen bei der Persönlichkeitsbeurteilung der jugendlichen Täter steht das folgende Beispiel des 15 jährigen A.P., der wegen seines Entwicklungsstandes und der strafrechtlichen Verantwortlichkeit begutachtet wurde.

Fall 42: A.P., das sechste von insgesamt 17 Kindern, das im Kleinkindalter zahlreiche ernsthafte Krankheiten überstanden hat, wurde mit 7 Jahren eingeschult. Doch dieser Versuch scheiterte, und er besuchte seit seinem 9. Lebensjahr die Sonderschule. Er fiel durch zahllose Diebstähle auf, die schon im 8. Lebensjahr begannen. Im Rahmen der FEH und später der FE war er in verschiedenen Heimen untergebracht. In der stationären jugendpsychiatrischen Begutachtung wurden folgende Befunde diagnostiziert: IQ (HAWIE) 57, leichte Legasthenie, unspezifisch abnormes EEG, mäßig ausgeprägte vegetative Labilität, sowie Hinweise auf eine hirnorganische Störung im BENTON-Test und Gedächtnisleistungsquotienten.

Die zusammenfassende Diagnose: schwere Verwahrlosungssymptomatik mit rezidivierenden Eigentumsdelikten bei frühkindlicher Hirnschädigung und Debität. Der Sachverständige sprach sich für die Anwendung des § 51 I StGB und für die Unterbringung in einer geschlossenen Institution gemäß § 42 b StGB aus.

Fünf Monate nach Begutachtung erging vom Amtsgericht ein Unterbringungsbefehl mit der Begründung des öffentlichen Interesses und Stützung auf das Sachverständigengutachten. Neun Monate später wird vom zuständigen Amtsgericht die Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt angeordnet mit folgender Begründung: "Das Gericht sieht keine Veranlassung, dem ausführlichen und wissenschaftlich begründeten Gutachten des Sachverständigen die Gefolgschaft zu versagen ... die öffentliche Sicherheit erfordert seine Unterbringung." Weiter heißt es zum Teil wörtlich dem Gutachten entsprechend: "...kann A.P. auch durch eine psychotherapeutische Behandlung nicht gefördert werden. Um A. sozialisieren zu können, bedarf es einer heilpädagogischen Behandlung und Betreuung bei gleichzeitiger schulischer Weiterbildung. Jedenfalls im Augenblick ist eine solche nur in einer geschlossenen Institution durchführbar."

Ein weiteres Beispiel für die vorbehaltlose Übernahme der Argumentation des Gutachters durch den Richter stellt der folgende Fall dar:

Fall 61: Der 20 Jahre alte H.T. wurde wegen Diebstählen und Fahnenflucht angezeigt und bezüglich des Entwicklungsstandes und der allgemeinen strafrechtlichen Verantwortlichkeit begutachtet. Auf Grund der eingehenden Untersuchungen in der Marburger Klinik kam der Gutachter zu dem Schluß: Bejahung des § 105 I JGG, Ablehnung des § 51 I und II StGB. Als Resozialisierungsvor-

schläge werden genannt: Da sich Würsorgeerziehung wegen seines Alters erübrigt, (begrenzte) Jugendstrafe als Mittel der Erziehung (schädliche Neigungen sind vorhanden), allerdings sollte diese zur Bewährung ausgesetzt werden (größerer pädagogischer Nutzen), Aufsicht eines Bewährungshelfers, möglichst Wohnortwechsel wegen seiner bisherigen Zechkumpane, berufliche Beschäftigung als Koch.

In der Urteilsbegründung des Jugendschöffengerichts heißt es unter anderem: "... nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen ... Der praktische Erfolg der Vollstreckung der zeitlich begrenzten Jugendstrafe für die Erziehung H.T.'s kann nach den Ausführungen des Sachverständigen aus jugendpsychiatrischer Sicht nicht hoch veranschlagt werden. Diese Ansicht teilt das Gericht." Urteil: 1 Jahr Jugendstrafe, unter Anrechnung der U-Haft, Reststrafe auf Bewährung, dazu die Kosten des Verfahrens.

In 7 Fällen liegt eine Übereinstimmung in wesentlichen Dingen vor, und nur in einem Fall hat sich der Richter ein eigenes, etwas stärker abweichendes Bild von dem straffälligen jungen Menschen gemacht (Fall 18).

Fall 18: Der 16 jährige J.G. stammt aus einer geschiedenen Ehe, wird nach den Akten als kontaktarm geschildert, beging mit 9 Jahren erste Kaufhausdiebstähle, zeigte erstmals mit 12 Jahren aggressive Ausbrüche gegenüber den Eltern und sexuell gefärbte fetischistische Regungen, war vom 12. bis 14. Lebensjahr in einem Jugendheim untergebracht, später kurze Zeit in einem Lehrlingsheim und mit 15 Jahren wegen Diebstählen, Wohnungseinbrüchen und Beleidigungen bereits in U-Haft.

Der Sachverständige kam zu folgendem Resultat: Zwar Reifungsdissoziationen aber reif genug im Sinne von § 3 JGG. Bedingungen des § 51 I StGB nicht gegeben, Stellungnahme zu § 51 II StGB: neurotische Fehlentwicklung von Krankheitswert (typischer Fall für sozialtherapeutische Anstalt). Vorschläge zur weiteren Betreuung: kein geschlossenes Heim, wirklich geeigneter Beruf, Jugendwohnheim mit individueller Betreuung, therapeutische Hilfestellung (z.B. Gesprächspsychotherapie).

Der Jugendrichter stimmte zwar in bezug auf des § 3 JGG mit dem Gutachter überein, akzeptierte auch die massive neurotische Fehlentwicklung, nicht aber ihren Krankheits-

wert. Daher erkannte er wegen der schädlichen Neigungen und der kriminellen Intensität auf 2 Jahre Jugendstrafe. Die Untersuchungshaft wurde angerechnet, die Reststrafe für 3 Jahre zur Bewährung ausgesetzt.

Auszug aus der Urteilsbegründung: "Auf Grund des Geständnisses des Angeklagten, des überzeugenden Gutachtens des medizinischen Sachverständigen Dr. ... und des Berichtes der Jugendgerichtshilfe wurden in der Hauptverhandlung folgende Feststellungen getroffen:

J. war, obwohl in seiner Entwicklung gestört, durchaus in der Lage, das Unrecht seiner Taten einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln (§ 3 JGG). Wenn bei ihm auch eine massive neurotische Fehlentwicklung vorliegt, die zu einer Labilisierung der entsprechenden Wertnormen geführt hat, so ist diese jedoch nach Ansicht des Gutachters, der das Gericht sich anschließt, nicht so gravierend, daß ihr ein Krankheitswert zugebilligt werden müßte. Die Straftaten J.'s sind Ausfluß seiner schädlichen Neigungen. Die Zurückführung J.'s auf einen geraden Weg allein durch Erziehungsmaßregeln oder Zuchtmittel ist nicht mehr möglich. Deshalb wird Jugendstrafe gegen ihn verhängt. Sie wurde vor allem wegen der außerordentlichen kriminellen Intensität, die J. bei seinen Taten gezeigt hat, auf 2 Jahre bemessen. Da die Untersuchungshaft einen, wenn auch geringen Stabilisierungserfolg gezeigt hat, wurde sie auf die Strafe angerechnet. Die Vollstreckung der Reststrafe wurde zur Bewährung ausgesetzt.

Die Prognose ist nicht besonders günstig. Trotzdem glaubt das Gericht, daß ein Versuch gemacht werden müsse, ihm durch geeignete psychotherapeutische Betreuung und durch Einfügung in eine Gruppe, den Weg zum normalen Leben zu öffnen. Hierzu wird sehr viel erzieherisches Geschick und unendliche Mühe notwendig sein. Die Erfolgchancen werden jedoch bei einer Betreuung in Freiheit größer sein als bei entsprechender Betreuung in einer Strafanstalt. Es ist bei dem bisherigen Lebensweg von J. zwar damit zu rechnen, daß er zumindest anfangs noch rückfällig werden wird. Das Gericht glaubt aber, daß auf weite Sicht gesehen die Nacherziehung des Jugendlichen, vor allem, wenn er aus seiner bisherigen Umgebung herausgenommen wird, zu einer Eingliederung in die Gesellschaft führen kann."

In einer großen Übersichtstabelle sind noch einmal die einzelnen Vorschläge des Gutachters aufgeführt und den einzelnen Entscheidungen des Richters gegenübergestellt. (Tabelle 42)

Gutachter empfohlen	Anzahl	Richter angewandt	Anzahl
§ 51 I StGB bejaht	5	§ 27 JGG außer Verfolgung gesetzt geschlossene Einrichtung	3 1 1
§ 51 II StGB bejaht	10	Jugendstrafe best. Dauer Jugendstrafe z. Bewährung § 27 JGG Jugendarrest außer Verfolgung gesetzt	1 4 3 1 1
§ 3 JGG bejaht	18	Jugendstrafe unbest. Dauer Jugendstrafe z. Bewährung § 27 JGG Jugendarrest FE-Anordnung außer Verfolgung gesetzt Einstellung d. Verfahrens	5 4 3 1 2 1 1
§ 3 JGG abgelehnt	2	Einstellung d. Verfahrens	2
§ 105 JGG bejaht	10	Jugendstrafe best. Dauer Jugendstrafe z. Bewährung § 27 JGG	2 5 3
§ 105 JGG abgelehnt	2	Freiheitsstrafe Freiheitsstrafe z. Bewährung	1 1
Erziehungs- maßregel	13	Jugendstrafe unbest. Dauer Jugendstrafe z. Bewährung § 27 JGG Erziehungsmaßregel außer Verfolgung gesetzt Einstellung d. Verfahrens	2 1 3 3 1 3
Zuchtmittel	4	Jugendstrafe best. Dauer § 27 JGG § 27 JGG und Zuchtmittel	1 2 1
Strafmaßnahmen:			
JStr. (allg.)	2	Jugendstr. best. Dauer	2
JStr. unbest. Dauer	1	Jugendstr. unbest. Dauer	1
		Jugendstr. best. Dauer	1
JStr. z. Bew.	5	Jugendstr. z. Bew.	3
§ 27 JGG	1	§ 27 JGG	1
		Jugendstr. z. Bew.	1

Tabelle 42: Die einzelnen Sachverständigen-Vorschläge und die zugehörigen Entscheidungen des Richters. Es fällt besonders auf, daß der Gutachter nur in 9 Fällen Jugendstrafe vorschlägt, der Richter aber in insgesamt 27 Fällen auf Jugendstrafe in den verschiedenen Modifikationen erkennt. Die Zahlensumme ist größer als 37, da ein Teil der Probanden in mehr als eine Gruppe eingeordnet wurde (mehrere Empfehlungen, z.B. § 3 JGG und Erziehungsmaßregel).

Nur in 3 Verhandlungen wurde nach Beschlußfassung bzw. Urteilsverkündung Beschwerde eingelegt (Fälle 24, 43 und 76).

Soweit möglich wurde schließlich noch untersucht, ob der Angeklagte nach seiner strafbaren Handlung erneut kriminell in Erscheinung getreten ist. In 8 Fällen gab es hierzu keine ausreichenden Akteninformationen, 10 Probanden haben sich offensichtlich gut bewährt, 11 begingen innerhalb der Bewährungszeit mindestens eine strafbare Handlung, 4 nach dem Urteil, drei sogar vor der Verhandlung. Ein junger Mensch konnte noch nicht straffällig werden auf Grund der Tatsache, daß er bis zum Zeitpunkt der vorliegenden Untersuchung noch inhaftiert war.

Bei diesen erneut kriminell Auffälligen überwogen wiederum die Eigentumsdelikte bei weitem (14mal), ein Proband fiel auf durch ein sexuelles Vergehen, ein weiterer durch Körperverletzung und Diebstahl und ein anderer durch Körperverletzung, sexuelle Vergehen und Diebstahl.

Obwohl diese Arbeit keine Untersuchung über die Rückfälligkeit von jungen Kriminellen sein soll und sein kann (hierüber sind andere Arbeiten mit besseren Methoden und jeweils größerem Probandengut erschienen), so möchte ich doch noch ein weiteres Ergebnis festhalten: 10 dieser Rückfalltäter begingen mehrere Taten alleine, 4 eine einzelne Tat allein, jeweils einer eine einzelne Tat gemeinschaftlich, mehrere Taten gemeinsam und einer mehrere Taten z.T. allein z.T. gemeinschaftlich.

Auf das schriftliche Sachverständigen-Gutachten wurde in 8 von 37 Fällen in späteren Gerichtsverhandlungen insofern zurückgegriffen, als der Jugendrichter sich wiederum der Formulierungen der psych. Entwicklung und der charakteristischen Merkmale bediente.

4 DISKUSSION

4.1 Zur Auswertung der Kliniksakten

Unter der Annahme, daß Jungen wie Mädchen anteilmäßig gleichermaßen begutachtet wurden, fällt der geringe Anteil der Mädchen (3 von 37, d.h. 8,1 %) an den strafrechtlich Begutachteten auf. Dies ist keineswegs zufallsbedingt, sondern stimmt auch mit der Feststellung KAISERS (1973) überein, die Jugendkriminalität sei eine überwiegend männliche Erscheinung. Er belegt dies mit der Verurteilten- und polizeilichen Kriminalstatistik. Danach stellen die straffälligen Mädchen nur einen durchschnittlichen und über die letzten zwei Jahrzehnte merkwürdigerweise konstanten Anteil von etwa 11 %.

Die Relation Jungen zu Mädchen, die hier 70 : 30 beträgt, wird auch von STRUNK (1968) bei dissozialen Jugendlichen gefunden und entspricht damit im wesentlichen dem Zahlenverhältnis von männlichen und weiblichen Patienten jugendpsychiatrischer Institutionen.

PONGRATZ, L., SCHÄFER, M. u. WEISSE, D.-T. (1974) kommen zu sehr ähnlichen Ergebnissen bei ihrer Untersuchung über Zusammenhänge zwischen Kinderdelinquenz und Jugendkriminalität. Von ihren 1291 delinquenten Kindern aus der Mitte der 60iger Jahre waren 88,3 % Jungen und 11,7 % Mädchen polizeilich registriert worden.

Im Falle der JWG-Begutachtungen sind die Mädchen immerhin mit einem Anteil von 42,9 % (27 von 63) vertreten. Auch diese Relation entspricht der Jugendhilfestatistik und stimmt im wesentlichen mit anderen Autoren überein. KAISER (1973) spricht von einem rund 40 %igen Mädchenanteil, mit denen sich die Instanzen der Jugendhilfe zu befassen haben.

Das um 2 1/2 Jahre höhere Durchschnittsalter der "Kriminellen" gegenüber den JWG-Begutachteten kommt dadurch zustande, daß die Untersuchungen mit einer strafrechtlichen Fragestellung wegen des Strafmündigkeitsalters erst ab 14 Jahren beginnen. Außerdem sind eine ganze Reihe von Heranwachsenden wegen einer Stellungnahme zu § 105 JGG begutachtet worden.

Von allen untersuchten Patienten stammen 41 % aus unvollständiger Familie. In der Literatur schwanken die Angaben über Vollständigkeit der Familie bei sozial Auffälligen sehr stark, und zwar je nach Kriterien zwischen 19,2 und 81,5 %. STUTTE findet 1949 einen Anteil von 72,1 % der Fürsorgezöglinge, 1958 74 % der angeblich unerziehbaren FE-Zöglinge. Die niedrige Angabe von nur 19,2 % bei OPITZ (1959) bezieht sich lediglich auf geschiedene oder getrennt lebende Elternteile. Der hohe Prozentsatz von 81,5 % bei MARTIKKE (1971) umfaßt hingegen auch Probanden, die z.T. in vollständiger Familie, z.T. aber auch nur bei einem Elternteil oder bei anderen Personen aufgewachsen sind.

Diese Zahlen sind allerdings mit den eigenen Ergebnissen nicht direkt vergleichbar, da sich diese Untersuchungen nur mit Minderjährigen, die in Fürsorgeerziehung genommen wurden, befassen. Die eigene Untersuchung dagegen schließt z.T. Minderjährige ein, bei denen über die Anordnung der Fürsorgeerziehung erst entschieden werden soll bzw. die schon so stark auffällig sind, daß nur noch strafrechtliche Maßnahmen in Frage kommen.

KAISER (1973) berichtet in seinen jugendkriminologischen Untersuchungen über die Beziehungen zwischen Gesellschaft, Jugendrecht und Jugendkriminalität, daß nahezu 50 % der negativ sozial Auffälligen aus strukturell unvollstän-

digen Familien kommen und vergleicht ihn mit dem entsprechenden Prozentsatz der Normalbevölkerung in den 60iger Jahren von 14 bis 19 %.

Bezüglich der Nichtehelichkeit von Fürsorgeerziehungszöglingen schwanken die vergleichbaren Angaben zwischen 15 und 25 % bei einem Bundesdurchschnitt von rund 9 %. Die Auswertung der Kliniksakten ergab 22,6 % bei den JWG-Patienten und 28,1 % bei den JGG-Patienten, im Schnitt also rund ein Viertel aller Patienten.

STUTTE (1949) kommt in seiner Untersuchung über den Lebenserfolg der Fürsorgeerziehung zu einem Anteil von 23,4 % und 25 % in "Grenzen der Sozialpädagogik" (1959), wobei er betont, daß dieses Merkmal - statistisch gesehen - nicht schon eine ungünstige Sozialprognose bedeutet, es aber - aus der Perspektive einer Längsschnittbetrachtung - eine potentielle soziale Gefährdung beinhaltet.

Der Prozentsatz der Nichtehelichen liegt bei HARTMANN (1970) sogar bei 32,7 %, während das Statistische Bundesamt (1970) den Anteil der Nichtehelichen unter den von der öffentlichen Jugendhilfe Erfassten mit 16,9 % bzw. 20,6 % angab.

REMSCHMIDT et al. (1974) fanden in einer Untersuchung zur sozialen Schichtung eines kinder- und jugendpsychiatrischen Krankengutes eine signifikante Häufung der Diagnose Verhaltensstörungen in den unteren sozialen Schichten. Auch in der vorliegenden Untersuchung wurde eine Häufung der begutachteten Patienten in der untersten der fünf Schichten festgestellt. So finden sich 31,63 % der Begutachteten gegenüber 16 % des hessischen Durchschnitts in der untersten Unterschicht, d.h. dieser Unterschied ist mit $\chi^2 = 6,709$ auf dem 1 %-Niveau signifikant.

Faßt man die Schichtgruppen I bis III und IV und V zusammen, ergibt sich mit 69,39 % gegenüber 44 % in der hessischen Bevölkerung eine mit $\chi^2 = 13,14$ auf dem 1 %-Niveau signifikante Häufung der JWG- und JGG-Begutachteten in der Unterschicht. Im Vergleich zur Gesamtzahl der stationären Patienten des Jahres 1971 läßt sich ferner eine Verschiebung in Richtung unterster Unterschicht beobachten.

Ohne auf neuere Theorien der Kriminogenese oder gar des "Labeling"-Ansatzes (vgl. BRUSTEN 1972, SACK 1971 u.a.) einzugehen, so soll doch an dieser Stelle eine Feststellung QUENSELS (zit. nach KAISER 1973) hervorgehoben werden, wonach der Einfluß der Schichtvariablen auf die Delinquenzbelastung noch weitgehend ungeklärt sei. Nach seinen Untersuchungen sei die Schichtzugehörigkeit von sekundärer Bedeutung derart, daß in unteren Schichten Sozialisationsbelastungen schlechter kompensiert werden konnten.

Die Feststellung, daß die strafrechtlich Begutachteten signifikant häufiger aus Großstädten stammen, und umgekehrt die JWG-Begutachteten signifikant häufiger in kleinstädtischem Milieu aufwuchsen, könnte den Schluß zulassen, daß Jugendliche in Großstädten einer größeren kriminellen Gefährdung ausgesetzt sind. Hierbei ist jedoch Vorsicht geboten, und zwar aus folgenden Gründen: Zum einen stammen die JWG-Begutachteten, die aus einer Großstadt kommen, fast ausschließlich aus Kassel, der einzigen Großstadt im Einzugsbereich der Marburger Klinik, bzw. wurden für das Kasseler Amts- oder Landgericht begutachtet. Zum anderen sind die beiden Gutachtengruppen nicht unmittelbar miteinander vergleichbar, weil sie unter ganz verschiedener Fragestellung begutachtet worden sind, und keineswegs alle JWG-Fälle

als Frühkriminelle aufzufassen sind. Dies zeigt auch das unterschiedliche Ausmaß der sozialen, psychopathologischen und ärztlich-psychiatrischen Auffälligkeiten.

Sowohl bei den JWG- als auch bei den JGG-Fällen wurde eine relativ hohe Zahl von Patienten mit besonderen körperlichen Merkmalen registriert. Das häufigste war mit insgesamt 10 Fällen eine Erkrankung der äußeren Haut (Akne vulgaris, Psoriasis u.a.), dann folgten mit je 4 Fällen Mißbildungen und Anomalien, 3 mal wurden extreme Körpermaße beobachtet. In praktisch jedem dieser Fälle hatte der betreffende Proband mehr oder weniger darunter zu leiden. Ein ausgesprochener Territorieskomplex, als phasenspezifischer Konfliktfaktor der Adoleszenz wie ihn STUTTE (1962/63) beschrieb, wurde jedoch nur bei 6 Probanden diagnostiziert.

Die Unterschiede im Einschulungsalter und in dem von den Probanden besuchten Schultyp waren nicht signifikant, doch soll an dieser Stelle dennoch festgehalten werden, daß die strafrechtlich Begutachteten relativ häufiger erst mit 7, 8 bzw. sogar 9 Jahren eingeschult wurden, andererseits aber häufiger die Realschule besuchten. Jedoch kein einziger der JGG-Patienten besuchte das Gymnasium. Diese Zahlen kennzeichnen - wie schon oben angedeutet - eine geringere Homogenität der JWG-Fälle (insbesondere bezüglich Alter und intellektueller Begabung).

Verständlich sind auch die Unterschiede in der sozialen und psychopathologischen Auffälligkeit zwischen den beiden Gutachtenkategorien. Wie aus den Tabellen des Ergebnisteils ersichtlich ist, fielen die JGG-Fälle zu 37,8 % durch Sachbeschädigung und 81,1 % durch Diebstahl auf. Das klassische Jugenddelikt Diebstahl trat in den JWG-Begutachtungen nur zu 52,4 % auf, Sach-

beschädigung nur zu 17,5 %. Umgekehrt war bei den JWG-Patienten die häufigste negativ soziale Auffälligkeit das ziel- und planlose Fortlaufen von zu Hause und nächtliches Ausbleiben, das im Erfassungsschema kurz als Streunen bezeichnet wurde. Bei den Mädchen waren die beiden Merkmale "Streunen" und "sexuelle Auffälligkeit" sogar signifikant häufiger anzutreffen. Letztere Ergebnisse werden auch von praktisch allen Autoren, die sich mit der Verwahrlosungssymptomatik, Praekriminalität und Kriminalität der Jugendlichen beschäftigen, regelmäßig gefunden und diskutiert (SPECHT 1967, KAISER 1973, HARTMANN 1970, SCHÜLER-SPRINGORUM/SIEVERTS (1964).

Die Unterschiede zwischen JWG- und JGG-Probanden bezüglich der Verwendung von Nikotin, Alkohol und Drogen bzw. deren kombinierte Verwendung sind z.T. erklärbar durch die unterschiedliche Altersstruktur in den beiden Gruppen. Man kann annehmen, daß Alkohol und die Kombination Alkohol und Nikotin vorwiegend von älteren Jugendlichen verwendet wird, das Zigarettenrauchen aber schon in jüngeren Jahren beginnt. Außerdem ist anzunehmen, daß der Drogenabusus auch in Verbindung mit Nikotin und Alkohol zwar Ausdruck einer stärkeren Labilisierung der Patienten darstellt aber noch nicht zu einer kriminellen Entwicklung auf Grund der Abhängigkeit geführt hat (als Rauschgiftbeschaffungs- und Rauschgiftfolgekriminalität von REMSCHMIDT 1972 bezeichnet). Einschränkend muß hier vermerkt werden, daß über diese Auffälligkeiten nur zu 53 % Angaben gefunden werden konnten.

Die Ergebnisse der Auswertung der Kliniksakten sind quantitativ und qualitativ recht umfangreich. Sie dienen der genauen und systematischen Erfassung und Charakterisierung der untersuchten Minderjährigen. Ursprünglich wurden kausale und statistisch erfaßbare Zusammen-

hänge zwischen Probandenmerkmalen und dem mehr oder weniger starken Einfluß des Gutachtens auf die öffentliche Jugendhilfe vermutet. Vorwegnehmend kann hier jedoch schon gesagt werden, daß sich derartige Zusammenhänge nicht herausstellten.

4.2 Diskussion zu Effizienz der JWG-Begutachtungen

Zum Wert der Begutachtung

Der Stellenwert der jugendpsychiatrischen Begutachtung zeigte sich in dieser Untersuchung in der Aufstellung exakter Diagnosen (wie z.B. die zahlreichen Fälle mit verschiedenen Ausprägungen der Legasthenie, Psychopathien, Hirnschäden, auffälligen hirnelektrischen Befunden, epileptischen Wesensänderungen, Reifungsdissoziationen, Debität, milieu- und psychoreaktiven Fehlentwicklungen), die den Jugendbehörden bisher unbekannt waren.

Neben diesen Diagnosen wurden seltenere aber nicht weniger wichtige Erkrankungen festgestellt (z.B. Lues latens seropositiva, "Hippi"-Hepatitis, Nephrolithiasis, etc.).

Vor allen Dingen die aus diesen Befunden resultierenden geeigneten Therapievorschläge, die das gesamte Krankheitsbild kausal und positiv beeinflussen können, machen eine Sachverständigen-Begutachtung zu einem überaus wichtigen Faktor in der öffentlichen Jugendhilfe, der verhindern kann, daß nur an Symptomen zu kurieren versucht wird.

STUTTE, der schon 1958 eine mehrdimensional-dynamische Betrachtung jugendlicher Dissozialität forderte, wies seinerzeit auch auf die Gefahren hin, die in der Anwendung inadäquater Maßnahmen liegen. So könne sich z.B. eine besondere charakterliche Unausgeglichenheit eines Kindes besonders verhängnisvoll auf seine soziale Haltung auswirken, wenn u.a. eine ungeeignete Form öffentlicher Jugendhilfe angewandt wird (STUTTE 1958).

Neben den völlig neuen Hilfsmöglichkeiten, die in den JWG-Gutachten vorgeschlagen werden, wie z.B. heilpädagogische Betreuung (27 mal vorgeschlagen), feste Bezugsperson (9 mal), Hilfe gem. BSHG (8 mal), Ausbildung in einem Lehrberuf (7 mal), Aufnahme in einer sozialpädagogisch interessierten Familie (5 mal), Spezialunterricht (2 mal), regelmäßige EEG-Kontrolle (2 mal), Verordnung von Ovulationshemmern (1 mal), war im Vergleich der seitens der Behörden bereits durchgeführten und der im Gutachten vorgeschlagenen Maßnahmen eine Maßnahmenverschiebung festzustellen.

So wurden einige Hilfsmaßnahmen wohl schon in diesem oder jenem Falle durch die Jugendinstitutionen "ausprobiert", sind aber - insgesamt gesehen - viel häufiger von den Gutachtern vorgeschlagen worden.

Umgekehrt hielt der Sachverständige die eine oder andere bestehende Maßnahme im Einzelfall für nicht angebracht. Genaue Zahlen hierzu können der Tabelle 39 entnommen werden.

Zur Heimunterbringung

Wie die Tabelle 32 verdeutlicht, waren die Unterbringungsbemühungen der Jugendhilfe-Institutionen recht unterschiedlich und keineswegs immer durch Erfolg gekennzeichnet. Sie schwankten von einem bis zu 20 Ersuchen um Heimaufnahme.

Es zeigte sich, daß manche Jugendbehörden es sich möglicherweise recht leicht machen, einen geeigneten Heimplatz zu finden. Andererseits steht dem eine zum Teil intensive und engagierte Suche am Ende der Tabelle gegenüber.

Die oft vergeblichen Bemühungen um Unterbringung legte natürlich eine spezielle Untersuchung der Ablehnungsgründe nahe, zumal die Frage der Heimunterbringung eine ganz entscheidende Maßnahme der öffentlichen Jugendhilfe darstellt und, wie bereits in Kapitel 3.2 erläutert, mit 46 Vorschlägen die häufigst genannte Empfehlung war.

Die Ablehnungsgründe nach ihrer Gesamthäufigkeit geordnet ergibt folgende Reihenfolge:

1. kein Platz (45 mal)
2. besondere Problematik des Patienten (35 mal)
3. andere Gründe (dies schloß die verschiedensten Gründe ein, z.B. wegen Umbauarbeiten, wegen Tod der Heimleiterin etc.) (28 mal)
4. keine geeignete Schule (10 mal)
5. allgemeiner Personalmangel (4 mal)
6. keine geeigneten Fachkräfte (1 mal)

Danach stand die Personalsituation offensichtlich im Hintergrund, die zwar einleuchtende aber undifferenzierte Antwort "kein Platz" stand dabei an erster Stelle.

Unerwartet oft wurde mit 28,5 % aller Ablehnungen die besondere Problematik des Patienten genannt. Hierbei steht der Heimunterbringung bei Jungen wesentlich öfter (27,3 %) als bei Mädchen (16,7 %) eine besondere Problematik im Wege. Das bedeutet, daß in vielen Fällen zwar ein Platz vorhanden war, der Patient aber auf Grund seiner spezifischen Eigenarten und Verhaltensauffälligkeiten in das betreffende Heim einfach nicht paßte bzw. in die vorhandenen Gruppenstrukturen ungern eingeordnet werden konnte.

Dieser Grund sowie die vierthäufigste ablehnende Antwort der fehlenden geeigneten Beschulungsmöglichkeit

läßt den Schluß zu, daß die Heimplätze zumindest bis vor ein oder zwei Jahren zu wenig auf die individuellen Therapiebedürfnisse der Patienten zurechtgeschnitten waren.

Den Mangel an geeigneten Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit besonderen Nöten (wie elternlose Kinder, Kinder und Jugendliche mit extremen Erziehungsschwierigkeiten) hat auch BORCHERT 1961 in ihrer Studie an 21 Jugendlichen, die "ohne Erfolg" aus der öffentlichen Erziehung entlassen worden waren, festgestellt.

PONGRATZ (1966) beklagte ebenfalls die für eine individuelle Therapie oft fehlenden pädagogischen und materiellen Voraussetzungen der Heime.

Zur Durchführung der Gutachtenvorschläge allgemein

Wie aus Tabelle 34 hervorgeht, sind immerhin bei rund 62 % der Probanden die Gutachtenvorschläge vollständig oder im wesentlichen realisiert worden. Hierbei überwiegen zwar die Mädchen mit 66,6 % gegenüber 58,4 % bei den Jungen, doch ist dieser Unterschied statistisch nicht signifikant.

Bei der relativ groben Erfassung der Gründe für eine unzureichende Durchführung der Vorschläge fällt einmal der hohe Anteil der Mädchen bei den Entweichungen auf zum anderen bei den Jungen die Verstärkung der Auffälligkeiten.

Mehr als doppelt so häufig (40,7 % gegenüber 20 %) scheitert bei den Mädchen die Heimerziehung am Entweichen aus dem Heim. MARTIKKE (1971), der zwar keinen Vergleich zwischen Jungen und Mädchen anstellt, sieht aber ebenfalls dieses große Problem: "das Entweichen der Zöglinge aus Heimen und Pflegeanstalten ist seit

jeder die Crux der Fürsorgeerziehungsheime." In seiner Untersuchung stellt er fest, daß im Schnitt 44,4 % der unter FE stehenden Minderjährigen ein oder mehrmals entwichen sind. Er schließt aber diejenigen mit ein, die auch aus dem Elternhaus oder aus Pflegestellen entwichen sind.

Für das pädagogische Problem des Entweichens gibt es auch heute noch keine Lösung, denn die Unterbringung in geschlossenen Anstalten kann als echte Lösung nicht angesehen werden, da sie lediglich in der Lage ist, den Entweichungsstrom einzudämmen, also mechanisch zu verhindern.

Hinzu kommt, wie in der eigenen Untersuchung festgestellt wurde, daß die Chancen einer geschlossenen Unterbringung noch ungünstiger sind (Tabelle 36) vor allem für Mädchen.

Entweichungen sind also wegen der drohenden Gefahr der Straße, des Unversorgtseins des Schützlings und des zeitweisen Abbrechens der Erziehungshilfe eine ernste Angelegenheit und beeinträchtigen die Erziehungsaufgabe des Heimes erheblich (CARSPECKEN 1960).

Die Schwierigkeit bei der Suche nach einer geeigneten Betreuungsmöglichkeit für den Patienten ist bei den Mädchen besonders groß. Bei der Beantwortung dieser Frage fällt auf, daß für Mädchen in 41,7 % der Fälle die fehlende Betreuungsmöglichkeit der Hauptgrund für die ungenügende Verwirklichung der Gutachtenempfehlungen ist, bei den Jungen nur in 20 %.

Ein wichtiger Faktor für die erfolgreiche Behandlung der sozial negativ Auffälligen ist die Mitarbeit der

Eltern. Sie zeigen in mehr als der Hälfte der Fälle (57,7 %) keine Kooperationsbereitschaft und in 11,5 % haben sie keinerlei Einfluß mehr auf ihre Kinder, letzteres trifft allerdings nur für die männlichen Probanden zu.

Zu den einzelnen Maßnahmen

Die Analyse der Durchführung der Einzelmaßnahmen zeigt ein überaus breites Spektrum der Realisierung. Läßt man zunächst den Gesichtspunkt des unterschiedlichen Aufwands und der Wichtigkeit der Maßnahmen außer acht, so kommt man zu der Realisierungsreihenfolge in Tabelle 36.

Die nach den Aktenauszügen offensichtlich nicht realisierten Vorschläge:

- Drogenentziehungskur
- vorläufige Fürsorgeerziehung
- Umschulung
- Erziehungsberatung der Eltern
- Erziehungsberatung des Patienten
- regelmäßige EEG-Kontrollen
- Spezialunterricht
- Nachhilfeunterricht
- ärztliche Betreuung
- medikamentöse Behandlung
- fachärztliche Behandlung

Am Ende der Tabelle ergeben sich zwar in der Regel aus Nebenfunden der mehrwöchigen, stationären Untersuchung und werden auch relativ selten vorgeschlagen, doch sind sie nicht minder bedeutsam im Rahmen des erzieherischen Gesamtplanes und einer optimalen Erziehungsarbeit an den gefährdeten Kindern und Jugendlichen.

Besondere Bedeutung in dieser Gruppe von Maßnahmen hat die regelmäßige Erziehungsberatung, die unter gewissen Umständen spätere kostspieligere Hilfen überflüssig machen könnte.

Vermutlich scheitert die erzieherische Beratung der Eltern und der Minderjährigen - als weniger einschneidende Maßnahme im Vorraum der Heimerziehung (vgl. STUTTE 1968, LOOFS 1969) - an dem gegenwärtigen Mangel solcher Einrichtungen. Nach Auskunft der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung gab es am 1.7.1971 348 Erziehungsberatungsstellen. Damit entfällt 1971 auf rund 180 000 Bundesbürger nur eine Erziehungsberatungsstelle, obwohl nach den Forderungen von Wissenschaft und Praxis auf etwa 50 000 Einwohner eine solche Beratungsstelle kommen müßte (KRAUS 1974). Gerade in einer Erziehungsberatungsstelle wäre nach FLOSDORF (1969) die Wirksamkeit ambulanter Erziehungshilfen am besten gesichert.

Die Maßnahmen mit höherer Priorität, wie z.B. Anordnung der Fürsorgeerziehung, Einweisung in ein offenes oder geschlossenes Heim, Einweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus, Gewährung der freiwilligen Erziehungshilfe, Gewährung der Hilfe nach dem BSHG, Besuch einer Sonderschule, Aufnahme in ein Jugendwohnheim und eine adäquate berufliche Ausbildung werden in den meisten Fällen verwirklicht (stets zu mehr als 60 %).

Wie schon angedeutet gibt es allerdings für die Jugendämter bzw. Jugendgerichte einen unterschiedlichen Aufwand und Einsatz von Material und Personal. Unter diesem Aspekt ist es nicht verwunderlich, daß die Maßnahmen

- Durchführung der FE in eigener Familie
- Auferlegung von Pflichten
- Aufnahme bei Verwandten oder Bekannten
- Beschluß des Sorgerechtsentzugs der Eltern

zu 100 % verwirklicht wurden.

Aus diesem Grund wurden die unterschiedlichen Maßnahmen in 6 Gruppen zusammengefaßt (s. Kapitel 3.2). Die Realisierung der Maßnahmen in ihrer Gesamtheit war

dann auch in der Gruppe "richterlich anzuordnende Maßnahmen" mit 78,1 % am höchsten.

Es folgte die Gruppe "stationäre Betreuung außerhalb der eigenen Familie" mit einem Realisierungsprozentsatz von 66,1 %, und an dritter Stelle die Gruppe "geeignete Beschulung und Ausbildung" mit 59,3 %.

Nur zu gut der Hälfte wurden die Maßnahmen der ambulanten Betreuung unter Belassung des Kindes in der Familie (55,6 %) und allgemein erhobene Forderungen (53,8 %) durchgeführt. Die Gruppe der speziellen medizinischen und psychiatrischen Betreuungsvorschläge wurde gar nur zu 25,0 % verwirklicht.

Dieses Untersuchungsergebnis ist sicherlich für den jugendpsychiatrischen Sachverständigen von großer Bedeutung. Warum wird von vielen Seiten eine umfassende, mehrdimensionale Untersuchung gefordert, wenn deren Befunde - und seien es Marginalbefunde und zahlenmäßig relativ selten gefundene Feststellungen - von seiten der exekutiven Organe der öffentlichen Jugendhilfe nur zum geringen Teil beachtet worden?

Gewiß ist ein Jugendamt allein, das hier einmal stellvertretend für alle Jugendhilfe-Institutionen genannt werden soll, nicht in der Lage und auch nicht kompetent, regelmäßige EEG-Kontrollen, eine medikamentöse Behandlung oder eine Psychotherapie zu überwachen bzw. in die Wege zu leiten.

Mit dieser Aufgabe sind viele Jugendämter überfordert. Dies stellt auch L.H.HALLER (1972) fest, der im Auftrag des deutschen Jugendinstituts 8 repräsentative Jugendämter auf ihre Organisation, Leistung und Leistungsfä-

higkeit hin untersuchte. Er fand heraus, daß die Unterbringung von Minderjährigen in Heimen und fremden Familien leider in vielen Jugendämtern nicht genügend sozialpädagogisch kontrolliert wird. Ferner findet das Rechtsinstitut der Erziehungsbeistandschaft in vielen Jugendämtern "nicht statt" auf Grund des Mangels an hauptamtlichen Kräften. Eine weniger effektive, formlose, erzieherische Betreuung nähme dagegen ständig zu. Außerdem weist er darauf hin, daß sich deshalb viele Jugendämter der Jugendkriminalität im jugendfürsorgereichen Bereich nicht mehr zuwenden. Sie seien froh, wenn das Verfahren wegen Strafunmündigkeit eingestellt wird. Es werde zwar nicht die sozialpädagogische Notwendigkeit früher Hilfen verkannt, doch gestatte die personelle Lage fast immer die "vorbeugende" Hilfe nicht, sondern müsse das Notwendigwerden der kostspieligen "Heilung" in Kauf nehmen. In allen Fällen muß eine Koordination und Mitarbeit der Eltern, des Hausarztes, des Gesundheitsamtes und des Jugendamtes notwendig sein.

Bei denjenigen Jugendlichen, die unter FE standen, konnte in vergleichsweise bescheidenem Umfang eine Erfolgskontrolle der Fürsorgeerziehung durchgeführt werden und zwar an Hand der stets in den Akten anzutreffenden schriftlichen Aufhebungsbeschlüsse der FE und deren Begründung.

Die Auswertung dieser Beschlüsse ergab in 23,1 % der Fälle eine erfolgreiche Beendigung der FE ("Zweck erreicht"). In 18 % wurde die FE auf Grund der Volljährigkeit beendet; in diesen Fällen konnte keine Entscheidung über Erfolg oder Nichterfolg getroffen werden. In 38,4 % muß ein Mißerfolg der FE konstatiert werden (mit den Aufhebungsgründen: Eltern und Minder-

jähriger wehren sich gegen die weitere Aufrechterhaltung, Zwecklosigkeit, strafrechtliche Maßnahmen, "leerer Formalismus"). Die restlichen 20,5 % (anderweitige Sicherstellung) beinhalten sowohl strafrechtliche Maßnahmen als auch eine juristisch andere Form der weiteren Betreuung (Sozialhilfe oder FE), so daß die Mißerfolgsquote der FE, auch wegen der Nichtbeurteilbarkeit nach Volljährigkeit, schätzungsweise über 50 % liegt.

Ein Gesichtspunkt bedarf am Ende dieser Diskussion noch einer besonderen Beachtung. Der Erfolg oder Mißerfolg der vorgeschlagenen Maßnahmen wird unter anderem auch durch die Qualität des behördlichen Funktionsablaufs beeinflußt. An einem Beispiel (Fall 14) konnte gezeigt werden, wie ein zeitlich reibungsloses Ineinandergreifen der Bemühungen betreuender Stellen und durch verstärktes Engagement der Jugendamtsmitarbeiter (sie bezichtigten das alte und das neue Heim, besprachen persönlich mit dem Minderjährigen den Heimwechsel etc.) die FE erfolgreich beendet wurde.

4.3 Diskussion zur Effizienz der strafrechtlichen Begutachtung

Der § 105 JGG ist seit jeher ein umstittener Gesetzestext. Er wurde erst 1953 in das Jugendgerichtsgesetz aufgenommen, und durch ihn wird eine Entscheidung im Strafverfahren getroffen, welches Rechtsfolge-System anzuwenden ist. Schon LACKNER und SCHAFFSTEIN (zit. nach BRESSER 1972) haben 1956 erkannt, daß der § 105 JGG eine der "problematischsten und schwierigsten Vorschriften der ganzen Strafrechtsordnung" sei. (LENCKNER (1972) geht sogar noch weiter, wenn er behauptet, daß der § 105 (1) JGG in der Sache im wesentlichen verfehlt und in der Formulierung teilweise mißglückt ist.

VENZLAFF (1966) hat in seiner Untersuchung von 971 straffälligen Heranwachsenden herausgefunden, daß nur 30,8 % nach Jugendstrafrecht gemäß § 105 JGG verurteilt wurden. In der eigenen Untersuchung dagegen liegt der Anteil bei 83,3 %. Dieser große Unterschied liegt sicherlich nicht an dem geringeren Zahlenmaterial, sondern vielmehr an der Tatsache, daß in der Untersuchung VENZLAFFs nur 30 von 971 psychiatrisch begutachtet wurden, in der eigenen jedoch alle stationär untersucht wurden und ein großer Teil speziell wegen dieser Fragestellung.

Offenbar tendiert ein jugendpsychiatrischer Sachverständiger in der Regel zur Anwendung des § 105 JGG. VENZLAFF selbst plädiert (mit SCHÜLER-SPRINGORUM) sogar dafür, alle Heranwachsenden in das Jugendstrafrecht einzubeziehen, da sich mit Einführung des § 105 JGG der Erfolg strafrechtlicher Behandlung Heranwachsender nicht gebessert hat. Nach seiner Untersuchung gibt es keinen Unterschied hinsichtlich der Rückfälligkeit zwischen den

nach JGG und nach allgemeinem Strafrecht Verurteilten, die jeweils bei rund 33 % liegt.

Interessanterweise gibt es große regionale Unterschiede in der Anwendung des § 105 JGG, über die SIEVERTS (zit. nach VENZLAFF 1966) berichtet. In Schleswig-Holstein und Hamburg werden fast die Hälfte der Heranwachsenden, in Bayern nur 14,1 % nach Jugendstrafrecht behandelt. Sicherlich gibt es im Norden nicht mehr oder weniger Entwicklungsverzögerte als im Süden.

Im Ergebnisteil ist bereits ausführlich dargestellt worden, daß der Jugendrichter die geforderte Stellungnahme zu § 3 JGG und § 105 JGG in seiner Entscheidung vollständig, also zu 100 %, übernommen hat. Dies ist ein sehr bemerkenswertes Ergebnis, zeigt es doch eine gewisse Unsicherheit seitens der Jugendrichter bei der Entscheidung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit von Jugendlichen und in der Entscheidung, ob auf Heranwachsende Jugend- oder Erwachsenenstrafrecht angewendet werden soll.

KELLER, KUHN und LEMPP haben 1975 richterliche Entscheidungen gemäß §§ 3 und 105 JGG untersucht und festgestellt, daß in Fällen leichter Kriminalität, in denen kein Gutachten angefordert wurde, sich der Richter ebenfalls weitgehend auf Fremdhilfe, in diesem Falle auf Jugendgerichtshilfeberichte stützt. Nach ihren Untersuchungen nehmen 77 % aller Jugendgerichtshilfeberichte (Heranwachsende betreffend) direkt Stellung zur Frage des § 105 JGG. Davon empfehlen rund 44 % die Anwendung des Jugendstrafrechts, und in den Urteilen wird dann in rund 35 % der Fälle Jugendstrafrecht angewandt.

Allerdings werden in diesen Fällen, in denen den JGH-Berichten die Funktion eines Gutachtenersatzes zwangs-

läufig zukommt, nur einfache Kriterien und ein mehr intuitiv gewonnenes Persönlichkeitsbild herangezogen. Um wieviel größer muß dann die Bereitschaft der Jugendrichter zur Übernahme von Formulierungen und Stellungnahmen zu dieser Frage sein angesichts eines 30seitigen, wissenschaftlich begründeten Sachverständigengutachtens.

Eine größere Selbständigkeit der Richter zeigt sich in der Anwendung des § 51 StGB; im Fall des § 51, II StGB gab es von 11 Fällen 7 Übereinstimmungen, d.h. 63,64 %. In der Anwendung des § 51, I StGB gab es nur 3 von 5 (= 60 %) Übereinstimmungen, in 2 Fällen (= 40 %) wurde vom Sachverständigen die Anwendung dieser Gesetzesbestimmung als möglich erachtet, vom Richter jedoch nicht akzeptiert.

Wie KAISER (1973) herausfand und mit Literatur und Zahlen der Rechtspflegestatistik des Statistischen Bundesamtes belegte, tritt die Frage der Zurechnungsfähigkeit nach § 51 StGB hinter jener der Verantwortungsreife nach § 3 JGG rechtsdogmatisch zurück. Der Anteil der statistisch ausgewiesenen Fälle mit Anwendung des § 51 StGB im Jugendstrafrecht mache nur etwa 0,5 % der jährlich Abgeurteilten aus (im Gegensatz zu dem mehr als doppelt so hohen entsprechenden Prozentsatz bei den Erwachsenen). In der eigenen Untersuchung wird dagegen in 8 der 37 Fälle (= 21,6 %) der § 51 StGB angewandt, in 19 Fällen die strafrechtliche Verantwortlichkeit gemäß § 3 JGG bejaht und in 2 Fällen diese verneint.

Der relativ hohe Prozentsatz der Anwendung des § 51 StGB in der vorliegenden Arbeit hängt unmittelbar mit der Art der Stichprobe zusammen, schließlich ist ein großer Teil der Probanden gerade wegen erheblicher Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit mehrere Wochen lang stationär beobachtet worden.

Der Vorschlag der Anwendung von Jugendstrafe in Tabelle 39 schließt ein:

- § 27 JGG (Entscheidung über Verhängung der Jugendstrafe wird zur Bewährung ausgesetzt)
- Jugendstrafe zur Bewährung
- Jugendstrafe unbestimmter und bestimmter Dauer
- Freiheitsstrafe zur Bewährung
- Freiheitsstrafe

Die richterlichen Entscheidungen in der Spalte Jugendstrafe schließen ebenfalls diese Sanktionen ein. Hierbei zeigt sich, daß eine Übereinstimmung zwischen Gutachter und Richter nur zu 33,3 % anzutreffen ist. Das bedeutet, wenn der Gutachter als Erziehungsmaßnahme - um nicht zu sagen als Ahndungsmaßnahme - Jugendstrafe in allen oben angegebenen Schweregraden vorschlägt, verhängt in jedem Fall der Jugendrichter ebenfalls Jugendstrafe. Das bedeutet aber auch, daß der Jugendrichter darüberhinaus Verfehlungen Jugendlicher auch dann mit Jugendstrafe bzw. Freiheitsstrafe - und sei es auch nur die Anwendung des § 27 JGG - ahndet, wenn der Sachverständige für keine derartige Maßnahme plädiert hat, sondern Erziehungsmaßregeln bzw. Zuchtmittel für ausreichend erachtet. Mit anderen Worten, die Jugendrichter wenden in 2/3 aller Fälle von intensiver Kriminalität wesentlich härtere Maßnahmen an, als der Sachverständige für richtig hält.

In der Gruppe Erziehungsmaßregeln und Zuchtmittel wurde mit 26,67 % bzw. 16,67 % eine noch geringere Übereinstimmung beobachtet. Offensichtlich sind in diesen Fällen die jugendrichterlichen Instanzen noch weniger geneigt, im Sinne der Sachverständigen zu urteilen.

In diesem Sinne äußern sich allerdings auch einige bedeutende Autoren (vor allem von juristischer Seite), die von den Jugendrichtern ein eigenständiges Bild der Täterpersönlichkeit und eine daraus resultierende Beurteilung fordern.

Während POTRYKUS (1960) von einem Sachverständigen-gutachten in jedem Fall eine unverbindliche Stellungnahme verlangt zur Frage der Maßnahmenauswahl (z.B. ob Verhängung oder Aussetzung der Verhängung einer Jugendstrafe gemäß § 27 JGG geboten erscheint), ob die Jugendstrafe zur Bewährung ausgesetzt werden kann und zu der Frage, ob nach dem Verwahrlosungsgrad und nach der Stärke der schädlichen Neigungen auf bestimmte oder unbestimmte Jugendstrafe zu erkennen ist, meint BRESSER, es sei grundsätzlich nicht Aufgabe des Sachverständigen zu urteilen, welche Rechtsfolgen oder Sühnemaßnahmen angemessen sind. Daß viele Richter eine derartige Hilfeleistung durch den Sachverständigen erfahrungsgemäß durchaus willkommen heißen, sollte keine Veranlassung sein, sich als Sachverständiger in der Meinungsäußerung soweit festzulegen (BRESSER 1972).

Noch schärfer formuliert LENCKNER (1972) die Aufgabenverteilung zwischen Richter und Sachverständigem: Die rechtliche Würdigung des mit Hilfe des Sachverständigen ermittelten Tatsachenmaterials falle als "Rechtsfrage" ausschließlich in den Aufgabenbereich des Richters. Nicht nur überflüssig, sondern geradezu verfehlt sei es, wenn der Sachverständige den Angeklagten "vom medizinischen Standpunkt aus" für verantwortlich oder nicht verantwortlich befindet, da die Verantwortlichkeit ein Begriff des Rechts und nicht der Medizin sei. So sind Stellungnahmen zu den §§ 51, 55 StGB (20, 21 StGB n.F.) für den Richter nicht mehr als eine unverbindliche Meinungsäußerung, die ihn nie der Mühe enthebt, sich sein

richterliches Urteil selbst zu bilden. Dies wird sogar in einer 1962 gefällten BGH-Entscheidung verlangt, wonach das Gericht selbständig zu den Ausführungen des Gutachters Stellung nehmen muß. Die vom Gericht geforderte "Überprüfung", gesteht LENCKNER selbst ein, kann angesichts der zunehmenden Differenzierung und Komplizierung der menschlichen Lebensbereiche nur eine mehr oder weniger laienhafte sein.

Man kann sich des Verdachts nicht erwehren, daß derartige Versuche einer scharfen Abgrenzung der Tätigkeitsbereiche des Richters und des Sachverständigen als wissenschaftlich und standespolitisch motivierter Kompetenzkonflikt rivalisierender Berufsgruppen ausgetragen wird.

Anbetracht einer ständig steigenden Delinquenz von Kindern und Jugendlichen und vor allem eines wachsenden prozentualen Anteils Minderjähriger an Gewaltverbrechen (STUTTE 1972) sollten vielmehr alle am Jugendverfahren Beteiligten in gemeinsamer Anstrengung den optimalen Erziehungserfolg anstreben.

5 ZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Dissertation wird zunächst die enorme Bedeutung der jugendpsychiatrischen Begutachtung sowohl für die öffentliche Jugendhilfe als auch für das Jugendstrafrechtswesen an Hand einer ganzen Reihe von Literaturangaben gewürdigt.

Die eigentliche Untersuchung analysiert den Einfluß von 100 Sachverständigen-Gutachten aus den Jahren 1969, 1970 und 1971 auf die öffentliche Jugendhilfe im weiteren Sinne, welche sowohl Maßnahmen nach dem Jugendwohlfahrtsgesetz als auch nach dem Jugendgerichtsgesetz umfaßt.

Hierbei wird die qualitativ unterschiedliche Umsetzung der verschiedenen Gutachtervorschläge in die Erziehungspraxis geprüft und statistisch erfaßt. Die Realisierung der einzelnen Maßnahmen wird in zahlreichen Tabellen und Abbildungen ausführlich dargestellt, an einer Anzahl von typischen Einzelschicksalen belegt und mit der vergleichbaren Literatur diskutiert.

Darüber hinaus war es in relativ bescheidenem Umfang möglich, den Erfolg der Maßnahmen nach durchschnittlich 3 Jahren zu beurteilen.

Alle untersuchten Fälle werden im Anhang noch einmal kurz skizziert.

Ergebnisse:

Im ersten Teil wird das gesamte Patientengut, das die Basis für die Nachuntersuchung darstellt, mit einer

Vielzahl von Merkmalen und Gutachtenergebnissen systematisch erfaßt, von denen die wichtigsten hier nochmals aufgeführt werden:

1. Im Rahmen der Bestimmungen des JWG wurden 36 Jungen und 37 Mädchen untersucht, wegen strafrechtlicher Fragestellung 34 Jungen und nur 3 Mädchen.
2. Das Alter der Probanden insgesamt zum Zeitpunkt der Begutachtung lag zwischen 4;8 und 20;9 Jahren.
3. 41 % der Probanden wuchsen in inkompletter Familie auf, 19 % in einer Ersatzfamilie und 25 % waren nicht ehelich geboren.
4. Neben zahlreichen Daten zur speziellen Familien- und sozialen Situation wurde die Schichtzugehörigkeit bestimmt; danach entstammen 69 % der Unterschicht.
5. 87 % aller Probanden waren sozial, 50 % psychopathologisch und 25 % körperlich auffällig. Nach dem IQ waren 49 % minderbegabt (IQ unter 90).

Die Untersuchung zur Effizienz der JWG-Begutachtungen brachte folgende Ergebnisse:

1. Die 14 wichtigsten Einzelmaßnahmen, die vom Sachverständigen vorgeschlagen wurden, sind in folgender Reihenfolge realisiert worden:

FE in eigener Familie	100 % (7/ 7)
Anlernberuf	90 % (19/21)
Lehrberuf	86 % (6/ 7)
Anordnung der FE	80 % (24/30)
offenes Heim	78 % (18/23)

Hilfe gemäß BSHG	75 % (6/ 8)
psychiatrisches Krankenhaus	67 % (4/ 6)
heilpädagogische Betreuung	63 % (17/27)
geschlossenes Heim	62 % (8/13)
Sonderschulbesuch	50 % (3/ 6)
beschützende Werkstatt	50 % (3/ 6)
feste Bezugsperson	22 % (2/ 9)
Erziehungsbeistandschaft	17 % (1/ 6)
Legasthenieunterricht	13 % (1/ 8)

2. Nach Zusammenfassung in 6 Maßnahmengruppen ergibt sich folgende Rangfolge in der Realisierung:

a) richterlich anzuordnende Maßnahmen	78,1 %
b) stationäre Betreuung außerhalb der eigenen Familie	66,1 %
c) geeignete Beschulung und Ausbildung	61,1 %
d) ambulante Betreuung unter Be- lassung des Kindes in der ei- genen Familie	55,6 %
e) allgemeine Forderungen	52,3 %
f) medizinische und psychiatrische Versorgung	25,0 %

Die Untersuchung zur Effizienz der JGG-Begutachtungen brachte folgende Ergebnisse:

1. Die Jugendgerichte übernehmen praktisch vollständig die Formulierungen der Sachverständigen bezüglich der Persönlichkeit der delinquenten Jugendlichen bzw. Heranwachsenden.
2. In der Anwendung verschiedener Gesetzesvorschriften wurde zwischen Gutachter und Jugendrichter folgende Übereinstimmung gefunden:

a) § 3 JGG	100 %
b) § 105 JGG	100 %

c)	§ 51, II StGB	63,6 %
d)	§ 51, I StGB	60 %
e)	Jugendstrafe (einschl. J.Str. auf Bew. u. § 27 JGG)	33,3 %
f)	Erziehungsmaßregel	26,7 %
g)	Zuchtmittel	16,7 %

3. Die völlige Übereinstimmung zwischen Gutachter und Jugendrichter bezüglich § 3 JGG und § 105 JGG betrifft sowohl den Vorschlag der Anwendung als auch den der Nichtanwendung.
4. Bei den Sachverständigenvorschlägen Erziehungsmaßregel, Zuchtmittel und Jugendstrafe (in all ihren Modifikationen) erfolgt durch den Jugendrichter eine Verschiebung in Richtung Jugendstrafe.

Insgesamt zeigt sich die Notwendigkeit und der Wert der jugendpsychiatrischen Begutachtung als ein wesentlicher Faktor für die Erziehungsarbeit an stark gefährdeten Minderjährigen.

6 LITERATURVERZEICHNIS

- BIERMANN, G.: zit. n. G. NISSEN "Zur Geschichte der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie"
Z. Kinder- Jugendpsychiatr. 2, 148 ff, 1974
- BORCHERT, A.: Kritisches zur Durchführung Öffentlicher Erziehung
Neue Schriftenreihe d. AFET Hannover, H. 15, 1961
- BRESSER, P.H.: Grundlagen und Grenzen der Begutachtung jugendlicher Rechtsbrecher
in Handbuch der forens. Psychiatrie, Springer, Berlin Heidelberg New York, 1972
- BRESSER, P.H.: Die Beurteilung der Jugendlichen und Heranwachsenden im Straf- und Zivilrecht
in Handbuch der forens. Psychiatrie, Springer, Berlin Heidelberg New York, 1972
- BRUSTEN, M.: Prozesse der Kriminalisierung - Ergebnisse einer Analyse von Jugendamtsakten, in H.U. OTTO und S. SCHNEIDER (Hrsg.), Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit, 2. Halbband, Neuwied Berlin, 1972
- BRUSTEN, M. und MÜLLER, S.: Kriminalisierung durch Instanzen sozialer Kontrolle - Analyse von Akten des Jugendamtes
Neue Praxis. Kritische Zeitschrift f. Sozialarbeit und Sozialpädagogik 1, 174 - 188, 1972
- BUNDESSOZIALHILFEGESETZ (Beck'sche Textausgaben)
C.H. Beck, München, 1972
- CARSPECKEN, F.: Grenzen der Sozialpädagogik
Recht der Jugend 3, 43 - 46, 1959
- CARSPECKEN, F.: Entweichungen aus dem Heim - und was dann ?
Recht der Jugend 3, 42 - 44, 1960

- DALLINGER, W. und LACKNER, K.: Jugendgerichtsgesetz,
Kommentar
C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München
Berlin, 1955
- EHRHARDT, H. und VILLINGER, W.: Forensische und administrative Psychiatrie, in :
Psychiatrie der Gegenwart, Band III,
Springer Berlin Göttingen Heidelberg, 1961
- FLOSDORF, P.: Ambulante Erziehungshilfen - aus der
Sicht der Heimerziehung
Schriftenreihe d. AFET, H. 3, 100 - 111, 1969
- GÖPPINGER, H.: Das Gutachten
in : Handbuch der forens. Psychiatrie,
Springer, Berlin Göttingen Heidelberg, 1961
- HALLER, L.H.: Jugendämter in der Bundesrepublik
Unsere Jugend 24, 346 - 353, 1972
- HARTMANN, K.: Theoretische und empirische Beiträge
zur Verwahrlosungsforschung
Springer, Berlin Heidelberg New York, 1970
- HARTUNG, K. und GLATTKOWSKI, H.: Erhebungen über die
Aufenthaltsdauer und Gründe, die zur Heim-
aufnahme von Säuglingen führen, Praxis Kinder-
psychol. 7+8, 241 - 245, 297 - 303, 14.Jg., 1965
- JANS, K.W. und HAPPE, G.: Jugendwohlfahrtsgesetz
Deutscher Gemeindeverlag, Köln, 1963/1971
- JANS, K.W. und HAPPE, G.: Kommentar zum Jugendwohl-
fahrtsgesetz, 2. Auflage, 1973/75
- JANS, K.W.: Heilpädagogische, jugendpsychiatrische,
psycho- und sozialtherapeutische Möglichkei-
ten der Beratung und Hilfe in den wichtig-
sten deutschen jugendrechtlichen Gesetzen
Z. Kinder- Jugendpsychiatr. 3, 208 - 222, 1975
- JUGENDGESETZE
W. Goldmann Verlag, München, Band 1369,
5. Auflage, 1971

- KAISER, G.: Jugendrecht und Jugendkriminalität
Recht der Jugend 18, 168 - 175, 1970
- KAISER, G.: Jugendrecht und Jugendkriminalität
Beltz-Verlag, Weinheim Basel, 1973
- KELLER, U., KUHN, W. und LEMPP, R.: Untersuchungen
über die Entscheidungen gemäß §§ 3 u. 105 JGG
Mschr. Kriminol. 3, 151 - 163, 1975
- KLEINING, G. und MOORE, H.: Soziale Selbsteinstufung
Kölner Z. Soziol. Sozialpsychol. 20,
502 - 552, 1968
- KRAUS, R.: Psychosoziale Diagnose, mehrdimensionale
medizinisch-psychologische Begutachtung und
erzieherische Gesamtplanung in der Jugendhilfe
Recht der Jugend 8, 232 - 241, 1974
- LANGE, U.: Das Elternrecht und das Wohl des fremd-
versorgten Kindes, Recht der Jugend 9, 267 - 276
u. 12, 361 - 367, 1971
- LANGELÜDDEKE, A.: Gerichtliche Psychiatrie
De Gruyter, Berlin, 3. Auflage, 1970
- LEMPP, R.: Forensische Jugendpsychiatrie
in: HARBAUER, H., LEMPP, R., NISSEN, G. und
STRUNK, P.: Lehrbuch der speziellen Kinder-
und Jugendpsychiatrie
Springer, Berlin Göttingen New York, 1971
- LENCKNER, T.: Strafe, Schuld und Schuldfähigkeit
in: GÖPPINGER, H. und WITTER, H.: Handbuch
der forensischen Psychiatrie, Springer,
Berlin Heidelberg New York, 1972
- LOOFS, M.: Erziehungsberatung im Rahmen der öffentli-
chen Jugendhilfe
Schriftenreihe d. AFET H. 3, 77 - 89, 1969
- LÜCKEN, K.: Die Sachverständigenaufgaben im Familien-
und Jugendwohlfahrtsrecht
Jahrb. Jugendpsychiatrie, Band II
Huber, Bern Stuttgart, 1962

MARTIKKE, H.-J.: Jugend in der FE, katamnestiche Untersuchung eines Geburtsjahrganges
Marhold, Berlin-Charlottenburg, 1971

MUNKWITZ, W.: Die Tätigkeit des jugendpsychiatrischen Sachverständigen für Strafvollzug und Bewährungshilfe
Recht der Jugend 21, 325 - 327, 1960

MUNKWITZ, W.: Psychiatrische Untersuchungen über die Lebensbewährung krimineller Jugendlicher, Vortrag auf der Jahreshauptversammlung 1963 des "Flüedner-Vereins Rockenberg", abgedruckt in: Recht der Jugend 11, 164 - 168 u. 12, 179 - 184, 1964

OPITZ, E.: Verwahrlosung im Kindesalter
Göttingen, 1959

PONGRATZ, L. und HÜBNER, H.-O.: Lebensbewährung nach öffentlicher Erziehung
Luchterhand, Darmstadt, 1959

PONGRATZ, L.: Lebensbewährung als Ziel der Öffentlichen Erziehung
Schriftenreihe d. AFET 18, 13 - 30, 1966

PONGRATZ, L., SCHÄFER, M. und WEISSE, D.-T.: Zusammenhänge zwischen Kinderdelinquenz und Jugendkriminalität
Krim.J. 1, 7 - 22, 1974

POTRYKUS, G.: Jugendwohlfahrtsgesetz
München Berlin, 1953

POTRYKUS, G.: Sachverständigenaufgaben im Jugendgerichtsgesetz
Recht der Jugend 21, 321 - 325 und 22, 346 - 348, 1960

QUENSEL, S.: Delinquenzbelastung und soziale Schicht bei nichtbestraften männlichen Jugendlichen
MSchr.Krim. 54, 236 - 262, 1971

REMSCHMIDT, H.: Delinquenz und Prädelinquenz drogenabhängiger Jugendlicher
Recht der Jugend 11/12, 357 - 362, 1972

- REMSCHMIDT, H., REIMANN, P., MEWE, F. und MERSCHMANN, W.:
Zur sozialen Schichtung eines kinder- und jugend-
psychiatrischen Krankengutes
in: NISSEN, G. und STRUNK, P. (Hrsg.): Seelische
Fehlentwicklung im Kindesalter und Gesellschafts-
struktur
Luchterhand, Neuwied, 1974
- REMSCHMIDT, H., MERSCHMANN, W. und WALTER, R.: Zum Dunkel-
feld kindlicher Delinquenz
MSchr.Krim. 3, 138 - 151, 1975
- RIEDEL, H.: Jugendwohlfahrts-Gesetz
4. Auflage, Schweitzer, Berlin, 1965
- SACHS, L.: Statistische Auswertungsmethoden
3. Auflage, Springer, Berlin Heidelberg New York
1971
- SACK, F.: Selektion und Kriminalität
Kritische Justiz, 384 - 400, 1971
- SCHAFFSTEIN, F.: Jugendstrafrecht
3. Auflage, Stuttgart, 1970
- SCHÜLER-SPRINGORUM, H. und SIEVERTS, R.: Sozial auffällige
Jugendliche
Juventa, München, 1964
- SCHUHMANN, C.: Kriminalität durch Fürsorge? Eine Über-
prüfung der Labeling-Theorie an der Arbeit des
Jugendamtes
Krim.J. 1, 89 - 104, 1974
- SPECHT, F.: Sozial psychiatrische Gegenwartsprobleme
der Jugendverwahrlosung
Enke, Stuttgart, 1967
- StGB-VERGLEICH
Beck-Texte, dtv
Beck, München, 1975
- STRUNK, P.: Einige kriminologische Einsichten aus einer
katamnestischen Untersuchung
Schriftenreihe d. dt. Vereinigung für Jugendge-
richte und Jugendgerichtshilfen, H. 7, 121 - 126,
1969

- STUTTE, H.: Forensische Aufgaben der Jugendpsychiatrie
Fortschr. d. Med. 73, 19, 1955
- STUTTE, H.: Grenzen der Sozialpädagogik
Schriftenreihe d. AFET, H. 12, Hannover, 1958
- STUTTE, H.: Der Thersiteskomplex als phasenspezifischer
Konfliktfaktor der Adoleszenz
A Crianca Portuguesa XXI, 451 - 460, 1963
- STUTTE, H.: Die ambulanten Erziehungshilfeinstitutionen
Schriftenreihe d. AFET, Hannover, H. 2, 108,
1969
- STUTTE, H.: Aufgaben und Probleme der sozialen Kinder-
und Jugendpsychiatrie in der Bundesrepublik
Deutschland
in: Sozialpsychiatrie, ed. N. PETRILOWITSCH und
H. FLEGEL Akt. Fragen Psychiat. Neurol., Vol. 8
pp. 132 - 147,
Karger, Basel New York, 1969
- STUTTE, H.: Psychopathologische Bedingungen der Gewalt-
verbrechen Minderjähriger
Recht der Jugend 11/12, 347 - 349, 1972
- STUTTE, H. und PFEIFFER, H.: Vom Lebenserfolg der Für-
sorgeerziehung
Kinderärztl. Praxis 17, 109 - 113, 1949
- TRAULSEN, M.: Wie sind Gesetzesverstöße bei strafunmün-
digen Kindern zu beurteilen?
Krim.J. 1, 23 - 28, 1974
- UNDEUTSCH, U.: Die Entwicklung der gerichtspychologischen
Gutachtertätigkeit
Hogrefe, Göttingen, 1954
- VENZLAFF, U.: Die Rückfallprognose bei heranwachsenden
Straftätern
MSchr.Krim. 2, 78 - 87, 1966

WEINSCHENK, C.: Die erbliche Lese-Rechtschreibschwäche
und ihre sozialpsychiatrischen Auswirkungen
2. Auflage, Huber, Bern Stuttgart, 1965

WITTER, H.: Grundriß gerichtlicher Psychologie und
Psychiatrie
Springer, Berlin Heidelberg New York, 1970

WÜRTENBERGER, T.: Zur Beurteilung der Persönlichkeit
des Rechtsbrechers vor dem richterlichen Urteil
NJW, 249 - 252, 1952

7 ANHANG

7.1 Maßnahmenkatalog

- 1 regelmäßige Erziehungsberatung des Patienten
- 2 regelmäßige Erziehungsberatung der Eltern
- 3 Erziehungsberatung von Eltern und Kind
- 4 Schulwechsel
- 5 Internat
- 6 Umschulung
- 7 Sonderschulbesuch
- 8 Legasthenie-Unterricht
- 9 beschützende Werkstatt
- 10 Amtspflegeschafft
- 11 Erziehungsbeistandschaft
- 12 Vormundschaft
- 13 Auflagen
- 14 ärztliche Betreuung
- 15 medikamentöse Behandlung
- 16 fachärztliche Behandlung
- 17 Psychotherapie
- 18 nervenfachärztliche Betreuung
- 19 Aufnahme durch Verwandte oder Bekannte
- 20 Pflegeeltern
- 21 Adoptiveltern
- 22 Wohnortwechsel
- 23 Jugendwohnheim
- 24 FEH
- 25 vorläufige Fürsorgeerziehung
- 26 endgültige Fürsorgeerziehung
- 27 FE in eigener Familie
- 28 Sorgerechtsentzug der Eltern
- 29 offenes Heim
- 30 geschlossenes Heim
- 31 Heimwechsel
- 32 Hilfe gem. Bundessozialhilfegesetz
- 33 Nervenklinik
- 34 Psychiatrisches Krankenhaus
- 35 Drogenentziehungskur
- 36 Alkoholentziehungskur
- 37 Bewährungshelfer
- 38 Untersuchungshaft
- 39 Jugendstrafe auf Bewährung
- 40 Jugendarrest
- 41 Jugendstrafe
- 42 heilpädagogische Betreuung
- 43 Anlernstätigkeit
- 44 Lehrberuf
- 45 Schulabschluß
- 46 Aufnahme durch sozialpädagogisch interessierte Familie
- 47 Pflegefamilie
- 48 (feste) Bezugsperson
- 49 Nachhilfe-Unterricht
- 50 Spezialunterricht
- 51 absolutes Alkoholverbot
- 52 regelmäßige EEG-Kontrolle
- 53 Verordnung von Ovulationshemmern

Auswertungsbogen I laufende Nummer: 007-100 Gruppe der Begutachtung 1 JNG 2 JNG Alter bei Begutachtung, J. u. Mon. Geschlecht 1 männlich 2 weiblich Gutachten erstellt für 1 Amtsgericht 2 Landgericht 3 Stadt- und Kreisjug.-amt 4 Landeswohlfahrtsverband 5 Landessozialamt 6 Rentnerpräsident 7 Praktik.-Arzt 8 Facharzt 9 Versichertenrat Familienverband Vater Altersdifferenz zum Kind (Jahre) Geschwister wievielteres Kind Geschwisterzahl Schule	2. Vater d. Pat. aus vollst. Fam. vorwiegend aufgewachsen falls 0 entfällt 1 im Heim 2 bei Pflegeeltern 3 bei Adoptiv Eltern 4 bei Mutter 5 bei Vater 6 bei Großmutter Gesundheitszustand d. Vaters 0 entfällt 1 keine Angaben 2 gesund 3 nicht gesund Erkrankungen 0 entfällt 1 keine Angaben 2 chron. körperl. Erkrankungen 3 chron. psych. Erkrankungen 4 geringe körperl. Belastbarkeit 5 geringe psych. Belastbarkeit 6 körperbehindert 7 4 und 5 8 2 und 3 9 2 und 4 Auffälligkeiten d. Vaters 0 entfällt 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 auffällig Auffälligkeiten 0 entfällt 1 Alkoholismus 2 Antisozialität 3 Psychosen 4 Sprachfehler 5 Suizid (Versuch) 6 Alphabet Auffälligkeiten II 0 entfällt 1 Schwachsinnt/Minderbegehung 2 Dissozialität 3 Kriminalität 4 Psychopathie 5 Mißbildungen 6 neurolog. Erkrankungen Erziehungshaltung d. Vaters 0 entfällt 1 keine Angaben 2 ungenügend 3 auffällig Erziehungshaltung, falls auffällig 0 entfällt 1 überprotektiv 2 inkonsequent 3 gleichgültig-vernachlässigend 4 übermäßig streng/körperl. Züchtig. 5 überfordernd 6 extrem nachgiebig/verwährend 7 dominierend gegenüber d. Mutter	wievielteres Kind Geschwisterzahl Schule 1 keine Angaben 2 keine 3 Sonderschule 4 Volksschule 5 Realschule 6 Gymnasium 7 Hochschule Berufliche Ausbildung 0 entfällt 1 keine Angaben 2 Rentner/Pens. 3 mehrfach gewechselt 4 Arbeiter 5 Angestellte 6 Beamte 7 selbständig 8 keine regelm. Arbeit 9 nur Hausfrau mütterliche Familie 1 keine Angaben 2 Mutter d. Pat. aus vollst. Fam. 3 Mutter d. Pat. aus unvollst. Fam. falls 0 entfällt 1 im Heim 2 bei Pflegeeltern 3 bei Adoptiv Eltern 4 bei Mutter 5 bei Vater 6 bei Großmutter Gesundheitszustand d. Mutter d. Patienten 0 entfällt 1 keine Angaben 2 gesund 3 nicht gesund Erkrankungen 0 entfällt 1 keine Angaben 2 chron. körperl. Erkrankungen 3 chron. psych. Erkrank. 4 geringe körperl. Belastbarkeit 5 geringe psych. Belastbarkeit 6 körperbehindert 7 4 und 5 8 2 und 3 9 2 und 4
--	---	--

Auffälligkeiten d. Mutter	Patient	Kind untergebracht
0 entfällt	nicht ehelich geboren	1 keine Angaben
1 keine Angaben	1 keine Angaben	2 eigenes Zimmer
2 auffällig	2 ja	3 Zimmer mit Geschw. oder Eltern geteilt
Auffälligkeiten I	Geburt Anlass zur Heirat	4 Bett mit Geschw. oder Eltern geteilt
0 entfällt	0 entfällt	Einkommen d. Eltern
1 Alkoholismus	1 keine Angaben	0 entfällt
2 Anfallsleiden	2 ja	1 keine Angaben
3 Psychosen	3 nein	2 Gut
4 Sprachfehler	4 Mutter heiratete grävde den Erzeuger d. Kindes	3 ausreichend
5 Suizid (Versuch)	5 Mutter heiratete (grävde) anderen Mann	4 knapp
6 Adipositas	6 Heirat weg. eines lebenden gemeinsamen Kindes	5 unzureichend (z.B. Sozialh.-Empf.)
Auffälligkeiten II	Wievielte Ehe der Mutter	Wer ist der Hauptverdiener
0 entfällt	0 entfällt	0 entfällt
1 Schw.Ärztin/Minderbegehung	1 keine Angaben	1 keine Angaben
2 Dissozialität	2 dissozial	2 Vater
3 Kriminalität	3 kriminell	3 Grofvater
4 Psychose	4 auffällig wie folgt	4 Großmutter
5 Alkoholismus	Auffälligkeiten	Zusätzliches Einkommen durch
6 Adipositas	0 entfällt	0 entfällt
Erbkrankheiten d. Mutter	1 keine Angaben	1 keine Angaben
0 entfällt	2 unaufrichtig	2 Mutter
1 keine Angaben	3 dissozial	3 Vater
2 auffällig	4 kriminell	4 Mutter
3 auffällig	5 auffällig wie folgt	5 Großvater
Erbkrankheiten d. Mutter	Auffälligkeiten	6 Großmutter
0 entfällt	0 entfällt	7 unklar
1 keine Angaben	1 psychiatriisch auffällig	Schichtordnung
2 auffällig	2 Sonderschule	1 keine Einordnung möglich
Erbkrankheiten d. Mutter	3 Heilm	1 Oberschicht
0 entfällt	4 1 und 2	2 obere Mittelschicht
1 keine Angaben	5 1 und 3	3 mittlere Mittelschicht
2 auffällig	6 2 und 3	4 untere Mittelschicht (nicht ind.)
Erbkrankheiten d. Mutter	7 1 und 2	5 untere Mittelschicht (industr.)
0 entfällt	8 geistig behindert	6 obere Unterschicht (nicht ind.)
1 keine Angaben	9 entfällt	7 obere Unterschicht (industr.)
2 auffällig	10 entfällt	8 untere Unterschicht
Erbkrankheiten d. Mutter	Weitere Personen im Haushalt	9 sozial Versuchte
0 entfällt	1 keine Angaben	Wohnortgröße
1 keine Angaben	2 Grobalt (Teil)	1 keine Angaben
2 auffällig	3 Orker, Tante	2 mehr als 100.000
Erbkrankheiten d. Mutter	4 Orker, Tante	3 20.000 bis 100.000
0 entfällt	5 Schwägerin/-tochter	4 Kleinstadt unter 20.000
1 keine Angaben	6 Hausangestellte	5 Dorf unter 2.000
2 auffällig	Soziale Situation	6 Einzelhof/einzelnes Haus
Erbkrankheiten d. Mutter	Wohnung:	7 wehseled
0 entfällt	1 keine Angaben	Arztbesuch des Patienten
1 keine Angaben	2 Eigentumswohnung, eigenes Haus	1 keine Angaben
2 auffällig	3 Mietwohnung	2 unaufrichtig
Erbkrankheiten d. Mutter	4 Notunterkunft	3 Komplaktionen
0 entfällt	5 Lager/Wohnwagen	4 versuchter Abbruch
1 keine Angaben	Wohnraum:	5 schwere seel. Belastung während Schwangerschaft
2 auffällig	0 keine Angaben	6 Erkrankung
Erbkrankheiten d. Mutter	1 gut	7 (evtl. schäd.) Medikamente
1 keine Angaben	2 ausreichend	
2 auffällig	3 knapp/beengt	
Erbkrankheiten d. Mutter	4 unzureichend	

Erwünschtheit des Kindes 1 keine Angaben 2 erwünscht 3 unerwünscht vom Vater 4 unerw. v. d. Mutter 5 unerw. von beiden	Besondere körperl. Merkmale 1 keine Angaben 2 keine 3 chron. Veränderungen d. Haut 4 körperl. Mißbildungen 5 extreme Körpermaße 6 Anomalien 7 andere	Kindergartenbesuch 0 entfällt 1 keine Angaben 2 kein Kinderg.-Besuch mögl. 3 kein Kinderg. am Ort 4 ja 5 nein
Geburtsverlauf: 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 mögl. Komplikationen 4 nachweislich Komplikationen	Jugendpsych. Folgen dieser Merkmale 0 entfällt 1 keine Angaben 2 keine Folgen 3 mögl. Folgen 4 wahrscheinl. Folgen 5 sichere Folgen	Besuchsdauer: 0 entfällt, kein Besuch d. Kg. 1 keine Angaben 2 bis zu 2 Jahre lang 3 2 Jahre und länger 4 entlassen, da nicht tragbar
Geburtsstern 1 keine Angaben 2 wie errechnet 3 Erstgeburt 4 Übertragung	Thersien-Komplex 0 entfällt 1 keine Angaben 2 ja 3 fraglich 4 nein	Einschulungsalter 0 entfällt 1 keine Angaben 2 normal (6 Jahre) 3 um 1 J. zurückgestellt (körperl. unreife) 4 um 1 J. zurückgest. (geist. Unreife) 5 um 2 Jahre zurückgest. 6 um 3 Jahre zurückgest. (allgem. Unreife) 7 um 4 J. zurückgest. (Sinnassen) 8 um 5 Jahre zurückgestellt
Entbindung 1 keine Angaben 2 Hausgebur 3 Klinikentbindung 4 nachweislich Komplikationen	Kontaktverhalten zu Gleichaltrigen 1 keine Angaben 2 viele Freunde 3 wenige Freunde 4 keine Freunde/kontaktarm	Schulstyp 0 entfällt 1 keine Angaben 2 Sonderschule 3 Volksschule 4 Realschule 5 Fachschule 6 Handelsschule/Berufsschule 7 Gymnasium
Entwicklung d. Kindes in d. ersten Lebensjahren stomatomotor. Entwicklung 1 keine Angaben 2 zeitgerecht 3 verzögert 4 stark verzögert	Spielverhalten 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 spielt lieber alleine 4 spielt lieber mit jüngeren 5 aggressiv gefärbt 6 spielt lieber mit Älteren	Schülerfolg 0 entfällt 1 keine Angaben 2 gut 3 durchschnittlich 4 schlecht/unterdurchschnittlich 5 Schwierigkeiten nur in best. Fächern 6 wechsellnd 7 Volksschulabschluss
Sauterzeitenwachen, trocken 1 keine Angaben 2 zeitgerecht 3 verzögert 4 stark verzögert	Innerhalt der Familie 0 entfällt 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 gespanntes Verhältnis z. Vater 4 gesp. Verhältnis zur Mutter 5 gesp. Verhältnis zu beiden 6 Geschwisterrivalität	Wiederschulung 0 entfällt 1 keine Angaben 2 ja 3 nein 4 wegen Alter noch nicht möglich 5 wiederholte Klassen
Saubere 1 keine Angaben 2 zeitgerecht 3 verzögert 4 stark verzögert	zu Erwachsenen (außerhalb d. Fam.) 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 distanzlos 4 Kontaktängste 5 Isolierungssymptome	Fehlen in der Schule 0 entfällt 1 keine Angaben 2 keine Auffälligkeiten 3 oft wegen Krankheit 4 (häufiges) Schulschwänzen
Gesundheitszustand 1 keine Angaben 2 keinelei Erkrankungen 3 nur Kinderkrankheiten 4 Erkrankungen ohne Folgen 5 Erkrank. mit mögl. bleib. Folgen 6 Erkrank. mit sicheren bleib. Folgen 7 Unfälle	bestandene Kindersymptome 1 keine Angaben 2 Inkontinenz 3 Nachtisch 4 Naselbluten 5 sonstige	

Umschulung 0 entfällt 1 keine Angaben 2 ja, rechtzeitig 3 ja, zu spät 4 nicht, obwohl notwendig 5 nein (nicht notwendig) Wie oft Schulwechsel 0 entfällt 1 keine Angaben 2 nicht gewechselt 3 einmal 4 zweimal 5 dreimal 6 viermal 7 fünfmal 8 sechsmal 9 noch sechsmal Berufliche Ausbildung 0 entfällt 1 keine Angaben 2 besuchte Werkstatte 3 unregelmäßige Arbeit 4 Auslernkurs 5 Zeit noch in Lehre 6 Lehre mit Abschluss 7 Lehrausbildung nicht erreicht 8 noch Schüler 9 derzeitige Ausbildung derzeitige Ausbildung 0 entfällt 1 keine Angaben 2 festes Arbeitsverhältnis 3 unregelmäßig gearbeitet 4 wechselnde Tätigkeit 5 Wechsel der Tätigkeit 6 entfällt 7 keine Angaben 8 1-2mal 9 3-5mal 10 6-10mal 11 mehr als 10mal Gründe für Wechsel 0 entfällt 1 keine Angaben 2 wurde entlassen (Anford. nicht gegeben) 3 wurde entlassen (unzuverlässig) 4 aus eigenem Entschluss 5 3 und 4 6 2 und 3 7 2 und 4 8 entfällt 9 keine Angaben 10 kein Lieblingskind 11 Vater 12 Mutter 13 Großvater 14 Großmutter 15 Vetter 16 Onkel 17 Tante 18 Schwester 19 Bruder 20 Mutter 21 Vater 22 Großvater 23 Großmutter 24 Vetter 25 Schwester 26 Bruder 27 Mutter 28 Vater 29 Großvater 30 Großmutter 31 Vetter 32 Schwester 33 Bruder 34 Mutter 35 Vater 36 Großvater 37 Großmutter 38 Vetter 39 Schwester 40 Bruder 41 Mutter 42 Vater 43 Großvater 44 Großmutter 45 Vetter 46 Schwester 47 Bruder 48 Mutter 49 Vater 50 Großvater 51 Großmutter 52 Vetter 53 Schwester 54 Bruder 55 Mutter 56 Vater 57 Großvater 58 Großmutter 59 Vetter 60 Schwester 61 Bruder 62 Mutter 63 Vater 64 Großvater 65 Großmutter 66 Vetter 67 Schwester 68 Bruder 69 Mutter 70 Vater 71 Großvater 72 Großmutter 73 Vetter 74 Schwester 75 Bruder 76 Mutter 77 Vater 78 Großvater 79 Großmutter 80 Vetter 81 Schwester 82 Bruder 83 Mutter 84 Vater 85 Großvater 86 Großmutter 87 Vetter 88 Schwester 89 Bruder 90 Mutter 91 Vater 92 Großvater 93 Großmutter 94 Vetter 95 Schwester 96 Bruder 97 Mutter 98 Vater 99 Großvater 100 Großmutter 101 Vetter 102 Schwester 103 Bruder 104 Mutter 105 Vater 106 Großvater 107 Großmutter 108 Vetter 109 Schwester 110 Bruder 111 Mutter 112 Vater 113 Großvater 114 Großmutter 115 Vetter 116 Schwester 117 Bruder 118 Mutter 119 Vater 120 Großvater 121 Großmutter 122 Vetter 123 Schwester 124 Bruder 125 Mutter 126 Vater 127 Großvater 128 Großmutter 129 Vetter 130 Schwester 131 Bruder 132 Mutter 133 Vater 134 Großvater 135 Großmutter 136 Vetter 137 Schwester 138 Bruder 139 Mutter 140 Vater 141 Großvater 142 Großmutter 143 Vetter 144 Schwester 145 Bruder 146 Mutter 147 Vater 148 Großvater 149 Großmutter 150 Vetter 151 Schwester 152 Bruder 153 Mutter 154 Vater 155 Großvater 156 Großmutter 157 Vetter 158 Schwester 159 Bruder 160 Mutter 161 Vater 162 Großvater 163 Großmutter 164 Vetter 165 Schwester 166 Bruder 167 Mutter 168 Vater 169 Großvater 170 Großmutter 171 Vetter 172 Schwester 173 Bruder 174 Mutter 175 Vater 176 Großvater 177 Großmutter 178 Vetter 179 Schwester 180 Bruder 181 Mutter 182 Vater 183 Großvater 184 Großmutter 185 Vetter 186 Schwester 187 Bruder 188 Mutter 189 Vater 190 Großvater 191 Großmutter 192 Vetter 193 Schwester 194 Bruder 195 Mutter 196 Vater 197 Großvater 198 Großmutter 199 Vetter 200 Schwester 201 Bruder 202 Mutter 203 Vater 204 Großvater 205 Großmutter 206 Vetter 207 Schwester 208 Bruder 209 Mutter 210 Vater 211 Großvater 212 Großmutter 213 Vetter 214 Schwester 215 Bruder 216 Mutter 217 Vater 218 Großvater 219 Großmutter 220 Vetter 221 Schwester 222 Bruder 223 Mutter 224 Vater 225 Großvater 226 Großmutter 227 Vetter 228 Schwester 229 Bruder 230 Mutter 231 Vater 232 Großvater 233 Großmutter 234 Vetter 235 Schwester 236 Bruder 237 Mutter 238 Vater 239 Großvater 240 Großmutter 241 Vetter 242 Schwester 243 Bruder 244 Mutter 245 Vater 246 Großvater 247 Großmutter 248 Vetter 249 Schwester 250 Bruder 251 Mutter 252 Vater 253 Großvater 254 Großmutter 255 Vetter 256 Schwester 257 Bruder 258 Mutter 259 Vater 260 Großvater 261 Großmutter 262 Vetter 263 Schwester 264 Bruder 265 Mutter 266 Vater 267 Großvater 268 Großmutter 269 Vetter 270 Schwester 271 Bruder 272 Mutter 273 Vater 274 Großvater 275 Großmutter 276 Vetter 277 Schwester 278 Bruder 279 Mutter 280 Vater 281 Großvater 282 Großmutter 283 Vetter 284 Schwester 285 Bruder 286 Mutter 287 Vater 288 Großvater 289 Großmutter 290 Vetter 291 Schwester 292 Bruder 293 Mutter 294 Vater 295 Großvater 296 Großmutter 297 Vetter 298 Schwester 299 Bruder 300 Mutter 301 Vater 302 Großvater 303 Großmutter 304 Vetter 305 Schwester 306 Bruder 307 Mutter 308 Vater 309 Großvater 310 Großmutter 311 Vetter 312 Schwester 313 Bruder 314 Mutter 315 Vater 316 Großvater 317 Großmutter 318 Vetter 319 Schwester 320 Bruder 321 Mutter 322 Vater 323 Großvater 324 Großmutter 325 Vetter 326 Schwester 327 Bruder 328 Mutter 329 Vater 330 Großvater 331 Großmutter 332 Vetter 333 Schwester 334 Bruder 335 Mutter 336 Vater 337 Großvater 338 Großmutter 339 Vetter 340 Schwester 341 Bruder 342 Mutter 343 Vater 344 Großvater 345 Großmutter 346 Vetter 347 Schwester 348 Bruder 349 Mutter 350 Vater 351 Großvater 352 Großmutter 353 Vetter 354 Schwester 355 Bruder 356 Mutter 357 Vater 358 Großvater 359 Großmutter 360 Vetter 361 Schwester 362 Bruder 363 Mutter 364 Vater 365 Großvater 366 Großmutter 367 Vetter 368 Schwester 369 Bruder 370 Mutter 371 Vater 372 Großvater 373 Großmutter 374 Vetter 375 Schwester 376 Bruder 377 Mutter 378 Vater 379 Großvater 380 Großmutter 381 Vetter 382 Schwester 383 Bruder 384 Mutter 385 Vater 386 Großvater 387 Großmutter 388 Vetter 389 Schwester 390 Bruder 391 Mutter 392 Vater 393 Großvater 394 Großmutter 395 Vetter 396 Schwester 397 Bruder 398 Mutter 399 Vater 400 Großvater 401 Großmutter 402 Vetter 403 Schwester 404 Bruder 405 Mutter 406 Vater 407 Großvater 408 Großmutter 409 Vetter 410 Schwester 411 Bruder 412 Mutter 413 Vater 414 Großvater 415 Großmutter 416 Vetter 417 Schwester 418 Bruder 419 Mutter 420 Vater 421 Großvater 422 Großmutter 423 Vetter 424 Schwester 425 Bruder 426 Mutter 427 Vater 428 Großvater 429 Großmutter 430 Vetter 431 Schwester 432 Bruder 433 Mutter 434 Vater 435 Großvater 436 Großmutter 437 Vetter 438 Schwester 439 Bruder 440 Mutter 441 Vater 442 Großvater 443 Großmutter 444 Vetter 445 Schwester 446 Bruder 447 Mutter 448 Vater 449 Großvater 450 Großmutter 451 Vetter 452 Schwester 453 Bruder 454 Mutter 455 Vater 456 Großvater 457 Großmutter 458 Vetter 459 Schwester 460 Bruder 461 Mutter 462 Vater 463 Großvater 464 Großmutter 465 Vetter 466 Schwester 467 Bruder 468 Mutter 469 Vater 470 Großvater 471 Großmutter 472 Vetter 473 Schwester 474 Bruder 475 Mutter 476 Vater 477 Großvater 478 Großmutter 479 Vetter 480 Schwester 481 Bruder 482 Mutter 483 Vater 484 Großvater 485 Großmutter 486 Vetter 487 Schwester 488 Bruder 489 Mutter 490 Vater 491 Großvater 492 Großmutter 493 Vetter 494 Schwester 495 Bruder 496 Mutter 497 Vater 498 Großvater 499 Großmutter 500 Vetter 501 Schwester 502 Bruder 503 Mutter 504 Vater 505 Großvater 506 Großmutter 507 Vetter 508 Schwester 509 Bruder 510 Mutter 511 Vater 512 Großvater 513 Großmutter 514 Vetter 515 Schwester 516 Bruder 517 Mutter 518 Vater 519 Großvater 520 Großmutter 521 Vetter 522 Schwester 523 Bruder 524 Mutter 525 Vater 526 Großvater 527 Großmutter 528 Vetter 529 Schwester 530 Bruder 531 Mutter 532 Vater 533 Großvater 534 Großmutter 535 Vetter 536 Schwester 537 Bruder 538 Mutter 539 Vater 540 Großvater 541 Großmutter 542 Vetter 543 Schwester 544 Bruder 545 Mutter 546 Vater 547 Großvater 548 Großmutter 549 Vetter 550 Schwester 551 Bruder 552 Mutter 553 Vater 554 Großvater 555 Großmutter 556 Vetter 557 Schwester 558 Bruder 559 Mutter 560 Vater 561 Großvater 562 Großmutter 563 Vetter 564 Schwester 565 Bruder 566 Mutter 567 Vater 568 Großvater 569 Großmutter 570 Vetter 571 Schwester 572 Bruder 573 Mutter 574 Vater 575 Großvater 576 Großmutter 577 Vetter 578 Schwester 579 Bruder 580 Mutter 581 Vater 582 Großvater 583 Großmutter 584 Vetter 585 Schwester 586 Bruder 587 Mutter 588 Vater 589 Großvater 590 Großmutter 591 Vetter 592 Schwester 593 Bruder 594 Mutter 595 Vater 596 Großvater 597 Großmutter 598 Vetter 599 Schwester 600 Bruder 601 Mutter 602 Vater 603 Großvater 604 Großmutter 605 Vetter 606 Schwester 607 Bruder 608 Mutter 609 Vater 610 Großvater 611 Großmutter 612 Vetter 613 Schwester 614 Bruder 615 Mutter 616 Vater 617 Großvater 618 Großmutter 619 Vetter 620 Schwester 621 Bruder 622 Mutter 623 Vater 624 Großvater 625 Großmutter 626 Vetter 627 Schwester 628 Bruder 629 Mutter 630 Vater 631 Großvater 632 Großmutter 633 Vetter 634 Schwester 635 Bruder 636 Mutter 637 Vater 638 Großvater 639 Großmutter 640 Vetter 641 Schwester 642 Bruder 643 Mutter 644 Vater 645 Großvater 646 Großmutter 647 Vetter 648 Schwester 649 Bruder 650 Mutter 651 Vater 652 Großvater 653 Großmutter 654 Vetter 655 Schwester 656 Bruder 657 Mutter 658 Vater 659 Großvater 660 Großmutter 661 Vetter 662 Schwester 663 Bruder 664 Mutter 665 Vater 666 Großvater 667 Großmutter 668 Vetter 669 Schwester 670 Bruder 671 Mutter 672 Vater 673 Großvater 674 Großmutter 675 Vetter 676 Schwester 677 Bruder 678 Mutter 679 Vater 680 Großvater 681 Großmutter 682 Vetter 683 Schwester 684 Bruder 685 Mutter 686 Vater 687 Großvater 688 Großmutter 689 Vetter 690 Schwester 691 Bruder 692 Mutter 693 Vater 694 Großvater 695 Großmutter 696 Vetter 697 Schwester 698 Bruder 699 Mutter 700 Vater 701 Großvater 702 Großmutter 703 Vetter 704 Schwester 705 Bruder 706 Mutter 707 Vater 708 Großvater 709 Großmutter 710 Vetter 711 Schwester 712 Bruder 713 Mutter 714 Vater 715 Großvater 716 Großmutter 717 Vetter 718 Schwester 719 Bruder 720 Mutter 721 Vater 722 Großvater 723 Großmutter 724 Vetter 725 Schwester 726 Bruder 727 Mutter 728 Vater 729 Großvater 730 Großmutter 731 Vetter 732 Schwester 733 Bruder 734 Mutter 735 Vater 736 Großvater 737 Großmutter 738 Vetter 739 Schwester 740 Bruder 741 Mutter 742 Vater 743 Großvater 744 Großmutter 745 Vetter 746 Schwester 747 Bruder 748 Mutter 749 Vater 750 Großvater 751 Großmutter 752 Vetter 753 Schwester 754 Bruder 755 Mutter 756 Vater 757 Großvater 758 Großmutter 759 Vetter 760 Schwester 761 Bruder 762 Mutter 763 Vater 764 Großvater 765 Großmutter 766 Vetter 767 Schwester 768 Bruder 769 Mutter 770 Vater 771 Großvater 772 Großmutter 773 Vetter 774 Schwester 775 Bruder 776 Mutter 777 Vater 778 Großvater 779 Großmutter 780 Vetter 781 Schwester 782 Bruder 783 Mutter 784 Vater 785 Großvater 786 Großmutter 787 Vetter 788 Schwester 789 Bruder 790 Mutter 791 Vater 792 Großvater 793 Großmutter 794 Vetter 795 Schwester 796 Bruder 797 Mutter 798 Vater 799 Großvater 800 Großmutter 801 Vetter 802 Schwester 803 Bruder 804 Mutter 805 Vater 806 Großvater 807 Großmutter 808 Vetter 809 Schwester 810 Bruder 811 Mutter 812 Vater 813 Großvater 814 Großmutter 815 Vetter 816 Schwester 817 Bruder 818 Mutter 819 Vater 820 Großvater 821 Großmutter 822 Vetter 823 Schwester 824 Bruder 825 Mutter 826 Vater 827 Großvater 828 Großmutter 829 Vetter 830 Schwester 831 Bruder 832 Mutter 833 Vater 834 Großvater 835 Großmutter 836 Vetter 837 Schwester 838 Bruder 839 Mutter 840 Vater 841 Großvater 842 Großmutter 843 Vetter 844 Schwester 845 Bruder 846 Mutter 847 Vater 848 Großvater 849 Großmutter 850 Vetter 851 Schwester 852 Bruder 853 Mutter 854 Vater 855 Großvater 856 Großmutter 857 Vetter 858 Schwester 859 Bruder 860 Mutter 861 Vater 862 Großvater 863 Großmutter 864 Vetter 865 Schwester 866 Bruder 867 Mutter 868 Vater 869 Großvater 870 Großmutter 871 Vetter 872 Schwester 873 Bruder 874 Mutter 875 Vater 876 Großvater 877 Großmutter 878 Vetter 879 Schwester 880 Bruder 881 Mutter 882 Vater 883 Großvater 884 Großmutter 885 Vetter 886 Schwester 887 Bruder 888 Mutter 889 Vater 890 Großvater 891 Großmutter 892 Vetter 893 Schwester 894 Bruder 895 Mutter 896 Vater 897 Großvater 898 Großmutter 899 Vetter 900 Schwester 901 Bruder 902 Mutter 903 Vater 904 Großvater 905 Großmutter 906 Vetter 907 Schwester 908 Bruder 909 Mutter 910 Vater 911 Großvater 912 Großmutter 913 Vetter 914 Schwester 915 Bruder 916 Mutter 917 Vater 918 Großvater 919 Großmutter 920 Vetter 921 Schwester 922 Bruder 923 Mutter 924 Vater 925 Großvater 926 Großmutter 927 Vetter 928 Schwester 929 Bruder 930 Mutter 931 Vater 932 Großvater 933 Großmutter 934 Vetter 935 Schwester 936 Bruder 937 Mutter 938 Vater 939 Großvater 940 Großmutter 941 Vetter 942 Schwester 943 Bruder 944 Mutter 945 Vater 946 Großvater 947 Großmutter 948 Vetter 949 Schwester 950 Bruder 951 Mutter 952 Vater 953 Großvater 954 Großmutter 955 Vetter 956 Schwester 957 Bruder 958 Mutter 959 Vater 960 Großvater 961 Großmutter 962 Vetter 963 Schwester 964 Bruder 965 Mutter 966 Vater 967 Großvater 968 Großmutter 969 Vetter 970 Schwester 971 Bruder 972 Mutter 973 Vater 974 Großvater 975 Großmutter 976 Vetter 977 Schwester 978 Bruder 979 Mutter 980 Vater 981 Großvater 982 Großmutter 983 Vetter 984 Schwester 985 Bruder 986 Mutter 987 Vater 988 Großvater 989 Großmutter 990 Vetter 991 Schwester 992 Bruder 993 Mutter 994 Vater 995 Großvater 996 Großmutter 997 Vetter 998 Schwester 999 Bruder 1000 Mutter	psychopatholog. Symptome 0 entfällt 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 auffällig deutliche Symptome 1 Suizidgedanken/S.-gedanken 2 Suizidversuch 3 Schlafstörungen 4 Hysterik 5 Hypemotorik 6 Affektstörungen 7 Affektstörungen 8 Stimmungsstörungen 9 Konzentrationstörungen 10 andere (Tics etc.) Enuresis überalt, Lebensjahr hinaus 0 entfällt 1 keine Angaben 2 keine (langere) Unterbrechung 3 gelegentlich 4 Blotliches Wiedereinsetzen Encopresis 0 entfällt 1 keine Angaben 2 ohne (langere) Unterbrechung 3 gelegentlich 4 plötzliches Wiedereinsetzen vollständige Trennung von d. Eltern 0 entfällt (keine Trennung) 1 keine Angaben 2 als Säugling 3 im Alter v. 1-3 Jahren 4 im Alter v. 4-6 Jahren 5 im Alter v. 7-10 Jahren 6 im Alter v. 11-15 Jahren Spezielle Untersuchungen Intelligenzquotient 1 keine Angaben 2 nach HAWK 3 nach HAWK 4 nach WIP 5 Veruntzert 6 Handzettel 7 Gesamt-10 Gedächtnisleistungsquotient neurologischer Befund 0 entfällt 1 keine Angaben 2 normal 3 leicht auffällig 4 deutlich auffällig Handigkeit 0 entfällt 1 keine Angaben 2 Rechtshänder 3 Linkshänder 4 Ambidexter 5 unregelmäßig
vorwiegend erzogen von 0 entfällt 1 keine Angaben 2 Vater 3 Mutter 4 Großmutter 5 Großvater 6 Stiefmutter 7 Stiefvater 8 Ersatzfamilie 9 von mehreren gleichmäßig Familienersatz; vorwiegend erzogen 0 entfällt 1 keine Angaben 2 Heim 3 Pflegeeltern 4 Adoptiv Eltern 5 2 und 3 6 2 und 4 7 2 und 5 8 2 und 6 9 4 und 5 und 6 Soziale Anfertigkeiten 0 entfällt 1 keine Angaben 2 unauffällig 3 lesen 4 Zeichnen/Zeichnen 5 Sachschädigung 6 Stehlen 7 2 und 6 8 4 und 6 9 4 und 5 und 6	

Legasthenie

o entfällt

1 keine Angaben

2 ausgeschlossen

3 fraglich

4 leichte Legasthenie

5 deutliche Legasthenie

Rechenstörung

o entfällt

1 keine Angaben

2 ausgeschlossen

3 fraglich

4 leichte Rechenstörung

5 deutliche Rechenstörung

Röntgen-Be- und

o entfällt

1 keine Angaben

2 normal

3 auffällig

EEG

o entfällt

1 keine Angaben

2 normal

3 auffällig

Psychologische Tests

fPI

d2

Benton

IMT

EXU

MMPI

Rorschach

Bender

TAT

erste institutionelle Erfassung

Alter (Jahre/Monate)

Bisnerrige benödrliche MaBnahmen

die 5 wichtigsten aus d. MaBnahmenkatalog

Vorschläge des Gutachters

die 5 wichtigsten aus d. MaBn.katalog

auswertungsbogen 1.

Weiterer Vorlauf nach Begutachtung wegen strafrechtlicher Fragestellung

Anklage- Datum

GA-Auftragdatum

Auftraggeber

o entfällt

1 keine Angaben

2 Jügendrichter

3 Jügendamt

4 JüV/Landesjügendbehörde

auf Anregung von

o entfällt

1 keine Angaben

2 Eltern

3 Jügendamt/ JüV

4 Rechtsanwalt

5 Eltern und Rechtsanwalt

6 Eltern und Jügendbehörde

7 Rechtsanwalt und Jügendbehörde

8 Eltern + Rechtsanwalt + Jügendbehörde

9 Vorratsachten

Hauptverfahren

o entfällt

1 keine Angaben

2 wurde eröffnet

3 wurde eingestellt

falls 2: Datum:

falls 3: Gründe:

o entfällt

1 keine Angaben

2 Geringfügigkeit

3 Beweismangel

4 schon bestehende ErziehungsmaBnahmen

Verfahrensart

o entfällt

1 keine Angaben

2 normal

3 vereinfachtes Verfahren

Sing U-Haft voraus?

o entfällt

1 keine Angaben

2 ja

3 nein

Jügendgerichtshilfe

o entfällt

1 keine Angaben

2 zur Verhandlung herangezogen

3 nicht herangezogen

4 mit JGH-Bericht vor Verhandlung abgegeben

Gutachten in der Verhandlung

o entfällt

1 keine Angaben

2 Wesentliches sinngemäß wiedergegeben

3 auszugsweise verlesen

4 Gutachter zusätzlich persönlich gehört

5 vollständig verlesen

Stellungnahme des Gutachtens zur Verantwortlichkeit

Bedingungen der §§

51 (1) StGB

0 entfällt

1 keine Angaben

2 sicher zutreffend

3 wahrscheinlich

4 nicht zutreffend

5 z.T. zutreffend

51 (2) StGB

0 entfällt

1 keine Angaben

2 sicher zutreffend

3 wahrscheinlich

4 nicht zutreffend

5 z.T. zutreffend

3 JGG

0 entfällt

1 keine Angaben

2 sicher zutreffend

3 wahrscheinlich

4 nicht zutreffend

105 (1) JGG

0 entfällt

1 keine Angaben

2 sicher zutreffend

3 wahrscheinlich

4 nicht zutreffend

105 (2) JGG

0 entfällt

1 keine Angaben

2 sicher zutreffend

3 wahrscheinlich

4 nicht zutreffend

Stellungnahme des Gutachtens zur "Ahndung"

0 entfällt

1 keine Angaben

2 keine konkreten Ahndungsvorschläge

3 Erziehungsmaßregel (Weisungen, Erziehungsbeist., FE)

4 Zwangsmittel (Verwarnung, Pflichten, Arrest)

5 Jugendstrafe (z. Bewährung, J-Str. unbest. Dauer, best. Dauer)

6 mehrere Alternativvorschläge

7 Kombinationen von 3 und 4

8 Unterbringung in geschl. Institution

Prognostische Äußerungen im GA

0 entfällt

1 keine Angaben

2 relativ günstig

3 relativ ungünstig

Das Urteil

a) Schuld

0 entfällt

1 keine Angaben

2 schuldig (§§.....)

b) strafrechtliche Verantwortlichkeit

0 entfällt

1 keine Angaben

2 verantwortlich

3 nicht verantwortlich

c) erfüllte Voraussetzungen

0 entfällt

1 keine Angaben

2 § 51 (1) StGB

3 § 51 (2) StGB

4 § 3 JGG

5 § 105 (1) JGG

6 § 105 (2) JGG

7 3 und 4

8 5 und 3

d) getroffene Maßnahme

0 entfällt

1 keine Angaben

2 Freispruch

3 Erziehungsmaßregel:

4 Weisung(en)

5 Erziehungsbeistandschaft

6 Rursorgeerziehung

7 Unterbringung in geschl. Inst.

0 entfällt

1 keine Angaben

2 Verwarnung

3 Auferlegung von Pflichten

4 Freizeitarrest

5 Kurzarrest

6 Dauerarrest

7 Jugendstrafe zur Bewährung ausgesetzt

8 Jugendstrafe unbestimmter Dauer

9 Jugendstrafe (bestimmter Dauer)

Urteilsbegründung, Übereinstimmung in der Beurteilung der

Persönlichkeit (Richter mit GA)

0 entfällt

1 keine Angaben

2 vollstündig

3 im wesentlichen

4 nur teilweise

Rechtsmittelverzicht

0 entfällt

1 keine Angaben

2 ja

3 nein

Verlauf nach Vollzug der Maßnahme

erfällter Zeitraum nach Beurlaubung (in Monaten)

erneute Straflosigkeit

0 entfällt

1 keine Angaben

2 besser nicht straffällig geworden

3 kurz vor der Hauptverhandlung

4 noch Arrest/Strafe

5 noch der Bewährungszeit

6 nach der Bewährungszeit

7 3 und 4

8 3 und 5

überwiegender Typ

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 Körperverletzungen
- 3 sexuelle Verfehlungen
- 4 Eigentumsdelikte
- 5 2 und 3
- 6 2 und 4
- 7 3 und 4
- 8 2 und 3 und 4

überwiegendes Vorgehen

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 einzelne Tat (allein)
- 3 einzelne Tat (gemeinschaftlich)
- 4 mehrere Taten (allein)
- 5 mehrere Taten (gemeinschaftlich)
- 6 4 und 5

Schwere (im Vergleich zu den Handlungen vor der Begutachtung)

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 leichtere
- 3 gleichartige
- 4 schwerere

Wurde in späteren Verhandlungen noch auf das Gutachten zurück-

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 im wesentlichen ja
- 3 nur teilweise
- 4 nicht mehr

falls 4

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 neue Stellungnahme oder neues GA angefordert
- 3 dazwischenliegender Zeitraum zu groß

Weiterer Verlauf nach Begutachtung wegen Persönlichkeit und zu wählender Förderungsmöglichkeiten

Gutachtenauftragsdatum

- Auftraggeber
- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 Gericht
- 3 Jugendamt
- 4 LWJ/Landesjugendbehörde
- 5 Eltern
- 6 Heim
- 7 überwiesender Arzt

auf Anregung von

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 Eltern
- 3 Jugendamt
- 4 Gericht
- 5 Heim
- 6 Landeswohlfahrtsverband
- 7 Rechtsanwalt
- 8 Schule
- 9 Arzt

Entlassung aus der Jugendpsychiatrie (Datum)

Vorschläge des Gutachters (die 5 wichtigsten Vorschläge entspr. dem Namenkatalog)

- 1. ...
- 2. ...
- 3. ...
- 4. ...
- 5. ...

W. viel Heime wurden um Aufnahme ersucht

- 90 keine Angaben
- 00 entfällt

Haumtverbringung, Masnahme der Wahl:

- 0 nein
- 1 ja

Gründe der Nichtaufnahme, Anzahl der Gründe

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 kein Platz
- 3 keine geeignete Schule
- 4 keine entsprechende Ausbildungsmöglichkeit
- 5 zu wenig Personal
- 6 keine geeigneten Fachkräfte
- 7 besondere Problematik des Patienten
- 8 andere

Verwirklichung der Vorschläge

- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 vollständig
- 3 wesentliche Punkte verwirklicht
- 4 nur teilweise
- 5 überhaupt nicht

Gründe für mangelnde Durchführung

- a) bei Proband
- 0 entfällt
- 1 keine Angaben
- 2 kein Einverständnis
- 3 mehrfach entgegen
- 4 (duetliche) Verstärkung der Auffälligkeiten, andere Masnahmen erforderlich

5 (deutliche) Abschwächung der Auffälligkeiten,
Maßnahmen scheinen nicht mehr angebracht

6 gleiche Auffälligkeiten

7 und 4

b) bei Eltern

0 entfällt

1 keine Angaben

2 keine Einwilligung

3 keine Kooperation

4 wesentliche Änderung der familiären/sozialen Situation

5 Eltern haben keinen Einfluß mehr

c) bei Jugendhilfe-Institutionen

0 entfällt

1 keine Angaben

2 schleppende Bearbeitung

3 Heim war nicht optimal

4 Heim hat Patient wieder entlassen

5 mangelnde Koordination der versch. Jug.-Behörden

6 keine Einflußnahme möglich

7 andere oder keine Maßnahme ergriffen

8 fehlende, geeignete Betreuungsmöglichkeit

weitere Betreuung überwiegend durch

0 entfällt

1 keine Angaben

2 Elternhaus

3 2 und ambulant

4 Heim

5 PKG

6 Jugendstrafvollzug

7 verschieden

8 Verwandte

9 Arbeitgeber

Beerdigung, der 21. Datum

Gründe

0 entfällt

1 keine Angaben

2 Zweck erreicht

3 Vollständigkeit

4 Eltern und Kind sind dagegen

5 zwecklos

6 andere Sicherstellung

7 strafrechtliche Maßnahmen

8 "leerer" Formalismus

9 andere

Erfolgsbeurteilung

0 entfällt

1 keine Angaben

2 nicht möglich (unzureichende Information aus d. Akten)

3 voller Erfolg

4 bedingter Erfolg

5 kein Erfolg

falls >

0 entfällt

1 keine Angaben

2 gleich Auffälligkeiten

3 in anderer Weise auffällig

4 gleich Auffälligkeiten, jedoch verstärkt

Maßnahme Durchführung

Nr.

1. ..

2. ..

3. ..

4. ..

5. ..

Dauer

.

.

.

.

.

Erfolg d. Maßnahmen

.

.

.

.

.

00 entfällt (nicht

durchgeführt)

91 Maßn. Bestand schon

92 sofort nach GA

93 innerh. 1 Woche

94 " 2 Wochen

95 " 3 "

96 " 4 "

97 " 5 "

98 " 6 "

99 keine Angaben

02 innerh. v. 2 Mon.

03 " 3 "

04 " 4 "

05 " 5 "

12 " 12 "

13-90 später als 1 J.

0 entfällt

1 2 Wochen

2 4 "

3 3 Mon.

4 6 "

5 1 Jahr

6 2 "

7 3 "

8 mehr als 3 J.

9 keine Angaben

0 entfällt

1 keine Angaben

2 nicht beurteilbar

3 voller Erfolg

4 bedingter Erf.

5 kein Erfolg

Da eine mögliche Identifizierung der betroffenen Minderjährigen nicht völlig ausgeschlossen werden kann, wurden die detaillierten Fallbeschreibungen aller untersuchten Probanden auf den Seiten 125 - 170 nur in einigen wenigen Exemplaren abgedruckt. Diese wurden der Marburger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie übergeben.

An dieser Stelle möchte ich den Jugendämtern, dem Landeswohlfahrtsverband Hessen und den Staatsanwaltschaften für die technische Unterstützung bei der Akteneinsicht danken.

Den Mitarbeitern der Klinik sei ebenso gedankt, insbesondere aber Herrn Dipl.-Psych. W. Merschmann für die Hilfe bei der statistischen Bearbeitung, Oberschwester Ilse für die organisatorische Hilfe bei der Durchsicht der Kliniks-Krankenblätter und Frl. Rubert für den Zugang zur Kliniksbibliothek und die Unterstützung bei der Erstellung der Probandenlisten.

Herrn Prof. Dr.med. Dr.phil. H. Remschmidt danke ich
für die Überlassung des Themas und seine Beratung bei
der Bearbeitung des Materials und der Ausarbeitung
der Dissertation.

Lebenslauf

Am 19. Oktober 1947 wurde ich als Sohn des Verwaltungsangestellten Albert Adler und dessen Ehefrau Anni, geb. Burk in Ziegenhain geboren.

Dort besuchte ich vier Jahre lang die Volksschule, anschließend in Treysa die Schwalmschule (Gymnasium). Die Reifeprüfung des nat.-wiss. Zweiges bestand ich am 3.11.1966. In den Jahren 1967/68 leistete ich eine zweijährige Dienstzeit in der Bundeswehr ab und wurde Reserveoffizier.

Seit April 1969 war ich Student der Zahnheilkunde an der Philipps-Universität Marburg. Meine Studienzeit beendete ich mit der zahnärztlichen Prüfung am 7. August 1974. Während des letzten Semesters begann ich mit den Vorarbeiten zu meiner Dissertation.

Am 16.6. 1975 heiratete ich die Studentin Barbara Schmidt. Seit März 1975 bin ich als Assistent in freier Praxis tätig.

Meine akademischen Lehrer an der Philipps-Universität Marburg waren die Damen und Herren Professoren und Dozenten

Amon - Aurich - Braasch - Bode - Castenholz - Dehnicke -
Dimroth - Goebell - Golenhofen - Haberich - Hennis -
Hensel - Hering - Heuser - Janke - Karlson - Keil -
Koecke - Niemeyer - Petry - Pfütz - Riecken - Rohen -
Rosemann - Rupec - Schienbein - Schiff - Schmid -
Schmidt - Schmitz-Moormann - Schnell - Seidel -
Spröggel - Walcher -

